WHO/RHR/00.8
UNAIDS/00.12E
Distr: General
Original: English

Le préservatif féminin :

Guide pour planifier et mettre en place les programmes

Département de Recherche et santé génésiques
Organisation Mondiale de la Santé
20 Avenue Appia
CH -1211 Genève 27
Tel : +41-22-791-3397
Fax : +41-22-791-4189
E-mail : who@who.int

Centre d'Information
ONUSIDA
20 Avenue Appia
CH - 1211 Genève
Tel : +41-22-791-4552
Fax : +41-22-791-4746
E-mail : unaids@unaids.org

Remerciements

Le préservatif féminin : guide pour planifier et mettre en place les programmes a pour objectif d'aider à conceptualiser, mettre en place et suivre l'introduction et l'utilisation du préservatif féminin dans des contextes divers. Ce Guide a été élaboré à partir d'expériences de terrain en provenance du monde entier. De nombreuses organisations et personnes ont également contribué à sa création.

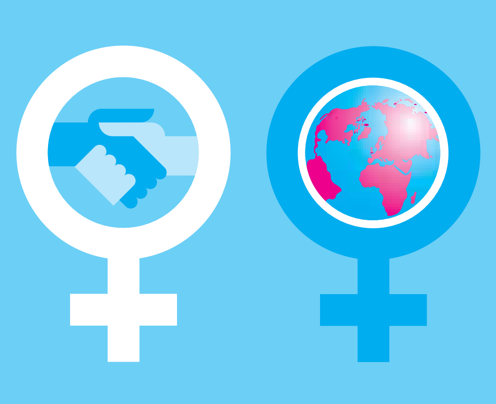
L'Organisation mondiale de la Santé et le Programme commun de l'Organisation des Nations Unies sur le VIH/SIDA remercient tout spécialement la FHC (Female Health Company), l'unique fabricant du préservatif féminin, pour sa contribution majeure dans l'élaboration de ce document. La FHC a fourni un travail considérable au niveau du contenu, de la rédaction et de la conception du Guide, dont plusieurs versions ont déjà été testées dans des terrains différents.

Erica Gollub et Mitchell Warren ont développé la version originale du Guide sous contrat avec l'OMS. L'OMS et l'ONUSIDA remercient tous ceux qui, dans le monde entier ont révisé le document et fourni des commentaires et des suggestions, et tout particulièrement Marilyn Rice, Carol Larivee et Michelle Gardiner pour leur travail de conception et de rédaction.

Le Groupe de Travail sur le Préservatif Masculin de l'OMS et l'ONUSIDA a également fourni un support considérable dans le développement de ce Guide.

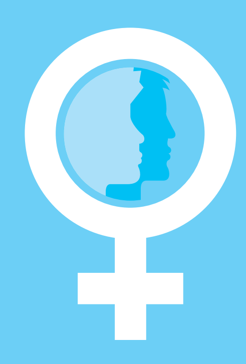
Crédits photographiques

Page de couverture: rangée supérieure: Anders Gunnartz/Panos Pictures; *deuxième rangée*: Anders Gunnartz/Panos Pictures; *troisième rangée à gauche*: Crispin Hughes/Panos Pictures; *troisième rangée à droite*: Liba Taylor/Panos Pictures; *rangée inférieure à droite*: Sean Sprague/Panos Pictures; *4ème de couverture*: Anders Gunnartz/Panos Pictures; *page 6*: Anders Gunnartz/Panos Pictures; *page 8*: John Edwards; *page 12*: The Female Health Company; *page 15*: The Female Health Company; *page 21*: John Edwards; *page 30*: Marc Schlossman/Panos Pictures; *page 45*: John Edwards; *page 47*: John Edwards; *page 50*: The Female Health Company; *page 60: en haut à gauche:* Mark Schlossman/Panos Pictures; *en haut à droite*: J.C.Tordai/Panos Pictures; *en bas à gauche*: Piers Benatar/Panos; *en bas à droite*: Anders Gunnartz/Panos Pictures; *page 81*: John Edwards.



Lorsqu'il est utilisé de façon correcte et régulière, le préservatif féminin est une méthode sûre et efficace. Son acceptation parmi les femmes et les hommes est élevée et il offre une protection à la fois contre les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles (IST).





De plus, l'usage du préservatif féminin peut amener à une réduction du nombre de rapports sexuels non protégés.

Ce *Guide pour planifier et mettre en place les programmes* a pour objectif d'aider à conceptualiser, mettre en place et suivre les programmes qui introduisent le préservatif féminin dans des contextes divers.



1 Introduction

Le préservatif féminin a été étudié dans de nombreux pays du monde entier avec des résultats largement positifs. Dans leur monographie Le préservatif féminin : Dossier d'information (avril 1997), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) ont rapporté la conclusion suivante :“Il a été démontré que le préservatif féminin contribue au besoin d'autonomie des femmes, spécialement lorsqu'il est accompagné par des activités d'éducation et d'information.”

L'OMS et l'ONUSIDA encouragent l'introduction du préservatif féminin comme une nouvelle méthode de prévention aussi bien de la grossesse que de l'infection et comme un outil supplémentaire pour répondre aux besoins des femmes et des hommes en matière de santé sexuelle et reproductive. Dans le dossier d'information de 1997, il est précisé que :

“La logique de santé publique qui sous-tend l'introduction d'une méthode de protection contre la grossesse et les IST/VIH est claire. Au niveau mondial, les défenseurs du droit à la santé et des droits de l'homme ont poussé les scientifiques à développer des méthodes de régulation des naissances qui sont sûres et à effet réversibles, contrôlées par l'utilisatrice (sans action au niveau systémique), qui protègent contre les IST/VIH, et qui n'ont pas besoin d'être distribuées par un service de santé. Le préservatif féminin est plus à même de remplir ces conditions que bien d'autres méthodes de planification familiale.

Le préservatif féminin : un dossier d'information fournit des informations importantes sur le préservatif féminin, sur son importance, ainsi que sur les connaissances que l'on possède à propos de son innocuité, son efficacité et son acceptabilité. Un bref résumé de ces informations est présenté ci-après, mais pour des informations plus approfondies, les lecteurs sont priés de se référer au dossier d'information.

Ce nouveau document - *"Le préservatif féminin : Un guide pour la planification et la mise en place des programme"* - complète *le dossier d'information* en offrant une aide pour planifier et intégrer le préservatif féminin dans des activités de santé reproductive déjà existantes, ainsi que sur la façon de le promouvoir et de former les prestataires de services à informer correctement les utilisatrices potentielles. Son but est d'aider les responsables des programmes du secteur de santé public et privé, les organisations non-gouvernementales (ONG) et les organisations à base communautaires qui sont intéressés à introduire le préservatif féminin pour le développement et l'extension de leurs programmes, mais aussi d'envisager les aspects opérationnels et promotionnels.



La FHC fabrique le préservatif féminin à un très haut niveau de qualité. Chaque lot est testé selon le standard de l'Administration nord-américaine de l'Alimentation et des Médicaments (FDA) et porte la *marque de qualité CE de l'Union européenne*. Chaque préservatif féminin est livré avec un mode d'emploi avec des instructions visuelles.

Ce document a pour but d'aider à conceptualiser, mettre en œuvre et suivre des programmes en matière de préservatif féminin dans des contextes divers. Il a été élaboré à partir d'expériences de terrain en provenance du monde entier. Le préservatif féminin étant une méthode relativement récente, la façon dont il est introduit va déterminer son acceptation par les décideurs, les responsables de programmes, les prestataires de soins de santé et les utilisatrices potentielles. Afin d'aider tous ces publics à communiquer les besoins et l'usage du préservatif féminin, ce *guide* envisage :

- **le rôle du préservatif féminin dans le cadre de la santé publique ainsi que les décisions politiques et stratégiques à considérer -** *voir spécialement les chapitres un, deux, trois et quatre sur les questions importantes de stratégies à considérer et le chapitre cinq sur le processus de planification ;*
- **la mise en place de programmes à l'intention des responsables de programmes ainsi que les leçons tirées de projets existants -** *voir spécialement le chapitre six sur les questions opérationnelles ;*
- **le développement de messages et le choix des médias pour présenter avec succès le préservatif féminin à des utilisatrices potentielles -** *voir la partie communication du chapitre six ;*
- **le rôle des organisations non-gouvernementales (ONG) et des organisations à base communautaire dans la mise en œuvre des programmes en matière de préservatif féminin -** *voir le chapitre cinq concernant le rôle des ONG dans la planification et le chapitre six sur le rôle des ONG dans la mise en place des programmes ;*
- **Les outils pour aider à communiquer effectivement sur la manière de présenter et d'utiliser le préservatif féminin -** *voir la partie communication du chapitre six ainsi que les documents d'aide et les outils du chapitre huit ;*
- **le besoin d'information des utilisatrices potentielles notamment sur la façon d'utiliser le préservatif féminin et les questions les plus fréquemment posées par les utilisatrices actuelles et futures -** *voir le chapitre sept pour les informations à donner aux utilisatrices potentielles, et le chapitre huit pour la liste de la documentation.*

Le matériel inclus dans cette compilation comprend les résultats de questionnaires OMS envoyés en 1997 à des scientifiques impliqués dans la recherche sur le préservatif féminin, des articles publiés sur le préservatif féminin, du matériel non publié disponible pour être consulté à l'OMS, et des échanges directes avec des chercheurs et des directeurs de programmes.

Depuis 1996, grâce à une collaboration entre l'ONUSIDA et la FHC (Female Health Company, actuellement le seul fabricant du préservatif féminin), le préservatif féminin est à la disposition des organismes du secteur public à un prix préférentiel.

Cette collaboration a permis de procurer le préservatif féminin dans environ 35 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine, par l'intermédiaire des Ministères de la Santé et des organisations non-gouvernementales.

De nombreuses organisations donatrices ont soutenu des initiatives dans ces pays, y compris le gouvernement anglais, le gouvernement hollandais, l'Union européenne, l'ONUSIDA, Le

Fond des Nations Unies pour la Population (FNUAP), l'Agence américaine pour le Développement international (USAID), la Banque mondiale et L'OMS.

Ces organisations travaillent avec d'autres partenaires pour fournir une assistance technique continue afin d'aider à introduire et intégrer de façon stratégique le préservatif féminin dans les programmes de santé reproductive.

De nombreux programmes en matière de préservatif féminin sont actuellement en cours, et de plus en plus d'informations sont rapportées de ces expériences. Ce domaine novateur de la santé reproductive ne va cesser de grandir et de mûrir dans les années à venir.

Ce Guide a pour but de fournir une assistance et une orientation générale sur la façon de conceptualiser et mettre en place des programmes en matière de préservatif féminin. L'encadré ci-après offre une description des autres chapitres contenus dans le Guide.

Le guide du "Guide"

CHAPITRE 2 **"Qu'est-ce que le préservatif féminin ?"** présente une vue d'ensemble du produit et compare le préservatif féminin au préservatif masculin.

CHAPITRE 3 **"Ce que nous savons sur le préservatif féminin"** présente un résumé des principales recherches et des résultats de programmes au niveau international.

CHAPITRE 4 **"Le rapport coût-efficacité du préservatif féminin"** souligne les résultats des recherches récentes en matière de coût et d'efficacité du produit et fournit un guide pour déterminer ce rapport dans les programmes.

CHAPITRE 5 **"Stratégies pour planifier l'introduction du préservatif féminin"** souligne les éléments essentiels pour développer une stratégie d'introduction appropriée du préservatif féminin.

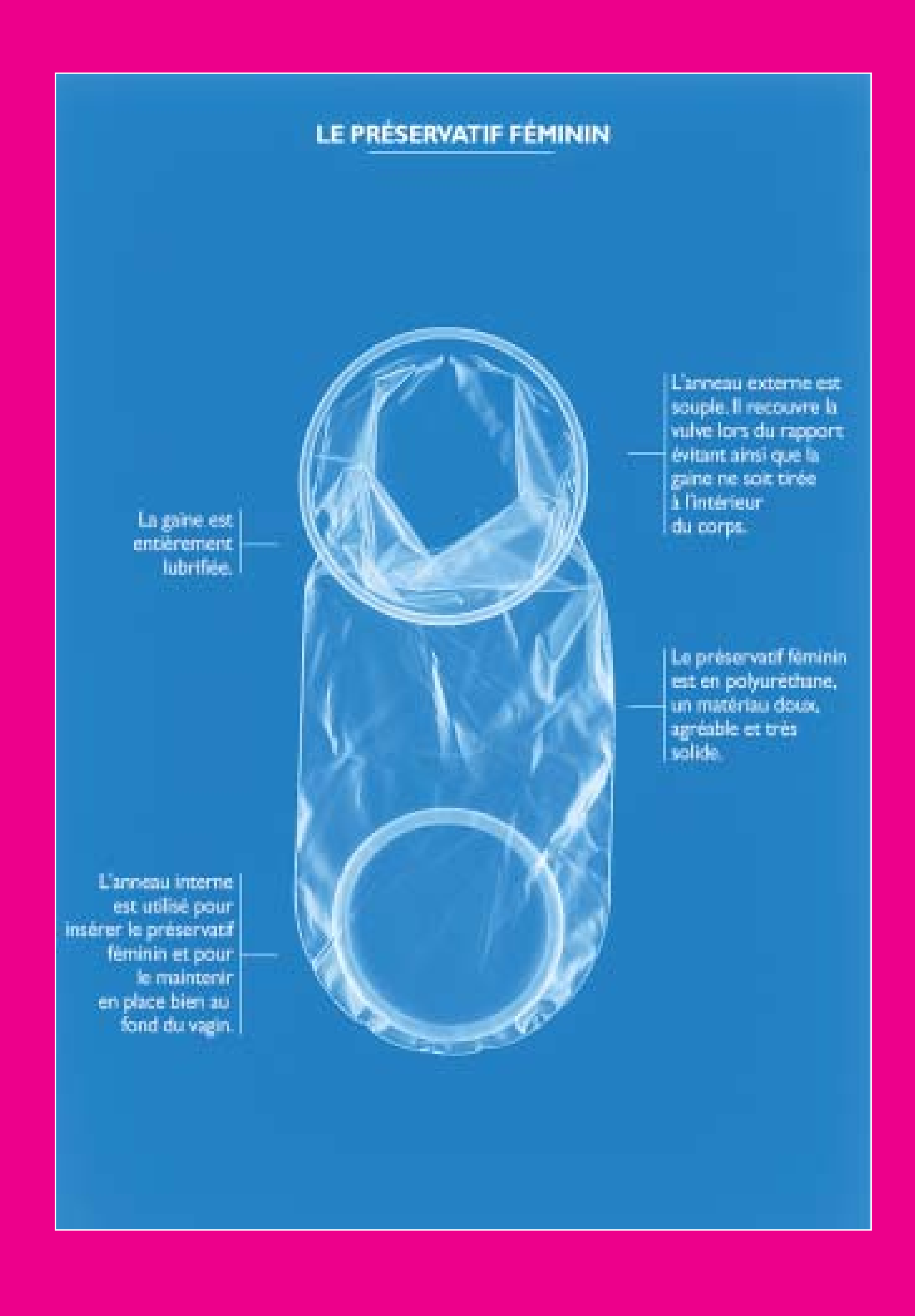
CHAPITRE 6 **"Les étapes pour introduire le préservatif féminin et l'intégrer dans les programmes"** fournit une série d'étapes pratiques issues d'expériences de terrain de différents pays, qui permettent d'aider les organisations et les institutions sur les questions opérationnelles relatives à ce sujet.

CHAPITRE 7 **"Expliquer le préservatif féminin aux utilisatrices potentielles"** offre des conseils pratiques issus d'expériences de terrain sur la façon d'aborder la question du préservatif féminin avec des utilisatrices potentielles. Cette information est en train d'être développée sous forme de dépliants pour une distribution à grande échelle.

CHAPITRE 8 **"La documentation"** présente une liste comprenant du matériel et les organismes à contacter pour aider à conceptualiser et mettre en place des programmes. Cette information sera actualisée de façon continue.

Le Préservatif Féminin




LE PRÉSERVATIF FÉMININ
L'anneau externe est souple. Il recouvre la vulve lors du rapport évitant ainsi que la gaine ne soit tirée à l'intérieur du corps.
La gaine est entièrement lubrifiée.
Le préservatif féminin est en polyuréthane, un matériau doux, agréable et très solide.
L'anneau interne est utilisé pour insérer le préservatif féminin et pour le maintenir en place bien au fond du vagin.

2 Qu'est-ce que le préservatif féminin ?

Cette section présente une vue d'ensemble du produit et compare le préservatif féminin au préservatif masculin.

La FHC fabrique le préservatif féminin à un très haut niveau de qualité. Chaque lot est testé selon le standard de l'Administration nord-américaine de l'Alimentation et des Médicaments (FDA) et porte la marque de qualité CE de l'Union européenne. Chaque préservatif féminin est livré avec un mode d'emploi avec des instructions visuelles.

Le préservatif féminin est une gaine de polyuréthane solide, douce, transparente qui s'insère dans le vagin avant le rapport sexuel, fournissant à la fois une protection contre les grossesses non désirées et les maladies sexuellement transmises (MST). Il forme une barrière entre le pénis, le vagin, le col de l'utérus et les parties génitales externes. Il est plus solide que le latex, sans odeur, ne cause pas de réactions allergiques et contrairement au latex, il peut être utilisé avec des lubrifiants gras. Il peut s'insérer avant le rapport sexuel, ne nécessite pas d'érection préalable et n'a pas besoin d'être retiré immédiatement après l'éjaculation. Lorsqu'il est utilisé correctement

Le Préservatif Féminin

- C'est une gaine de polyuréthane solide, de 17 centimètres de long comprenant un anneau flexible à chaque extrémité.
- Le polyuréthane est un plastique doux, fin et plus solide que le latex, (le matériau utilisé pour le préservatif masculin).
- Le polyuréthane conduit la chaleur, ce qui rend l'acte sexuel agréable et naturel
- Le polyuréthane n'a pas d'odeur.
- L'anneau interne est utilisé pour insérer le préservatif féminin et pour aider à maintenir le dispositif en place. L'anneau interne se glisse en arrière et un peu au-dessus de l'os du pubis.
- L'anneau externe est souple et reste à l'extérieur du vagin. Il recouvre la région autour de l'orifice vaginal (la vulve). Il peut être une source de plaisir pour certains hommes aussi bien que pour certaines femmes.
- Il protège le vagin, le col et les organes génitaux externes, offrant ainsi une large surface de protection.
- Il n'existe pas d'effets secondaires graves liés à l'usage du préservatif féminin et seulement 10 pour cent des utilisatrices ont rapporté des irritations légères.
- Le polyuréthane ne provoque pas de réactions allergiques.
- Comme il peut être inséré longtemps à l'avance, il n'interrompt donc pas la spontanéité du rapport sexuel.
- Il est pré-lubrifié avec un lubrifiant non spermicide, à base de silicone, de façon à faciliter son insertion, l'intromission du pénis ainsi que les mouvements durant le rapport.
- Une lubrification additionnelle peut réduire le bruit et rendre les mouvements plus fluides. D'autres lubrifiants peuvent être utilisés, notamment des lubrifiants à base d'huile ou d'eau.
- Il n'est pas étroit et ne serre pas.
- Il ne nécessite pas de prescription ou l'intervention d'un prestataire de service de santé.

et de façon régulière consistante, le préservatif féminin est aussi efficace que les autres méthodes barrières et ne présente pas d'effets secondaires ou de risques connus.

Le préservatif féminin est distribué en Europe depuis 1992 et il est actuellement diffusé dans une douzaine de pays du monde entier. En 1993, l'US Food and Drug Administration (FDA) a autorisé la mise sur le marché et la diffusion du préservatif féminin. Le préservatif féminin offre une protection double, à la fois contre les grossesses non désirées et les MST. Les résultats d'études en laboratoire montrent que le préservatif féminin protège également contre le VIH.

Le préservatif féminin et le préservatif masculin

Les préservatifs féminin et masculin sont tous deux des méthodes barrières qui offrent une protection double, à la fois contre les grossesses et contre les MST. Il a été prouvé que le préservatif masculin protège contre le VIH. Bien que jusqu'à ce jour des études cliniques concernant la prévention du SIDA n'aient pas été conduites dans le cadre du préservatif féminin, les études en laboratoire indiquent que le préservatif féminin est imperméable au MST et au VIH. Le préservatif féminin est de la même longueur que le préservatif masculin mais il est un peu plus ample. Les différences entre ces deux préservatifs sont les suivantes :

Le préservatif masculin	Le préservatif féminin
Se déroule sur le pénis de l'homme	S'insère dans le vagin de la femme
Est généralement fabriqué à partir de latex ; certains sont en polyuréthane	Fabriqué à partir de polyuréthane
Se moule sur le pénis	Recouvre de façon souple les parois du vagin
En cas de lubrification additionnelle, celle-ci : ● Peut contenir un spermicide ● Doit être à base d'eau uniquement ; ne peut pas être à base d'huile ● Est disposée à la surface du préservatif	En cas de lubrification additionnelle, celle-ci : ● Peut contenir un spermicide ● Peut être à base d'eau ou d'huile ● Est disposée à l'intérieur du préservatif
Nécessite une érection du pénis	Ne nécessite pas d'érection du pénis
Doit être mis sur un pénis en érection	Peut être inséré avant le rapport sexuel ; ne dépend pas d'une érection du pénis
Doit être ôté immédiatement après le rapport	N'a pas besoin d'être ôté immédiatement après l'éjaculation
Couvre presque entièrement le pénis et protège les parties génitales internes de la femme	Recouvre à la fois les parties génitales féminines internes et externes ainsi que la base du pénis, ce qui apporte une protection plus large
Le latex est un produit naturel qui se détériore s'il n'est pas stocké correctement. Les préservatifs en polyuréthane ne sont pas détériorés par les variations de température ou l'humidité	Le polyuréthane n'est pas détérioré par les variations de température ou l'humidité
Ne s'utilise qu'une seule fois	Ne s'utilise qu'une fois. Des études concernant la sécurité et l'innocuité d'une éventuelle réutilisation sont en cours.

Le préservatif féminin et le préservatif masculin ne doivent pas être utilisés ensemble car les frictions entre le polyuréthane et le latex risquent de faire rompre les deux membranes.

Le préservatif féminin, un préservatif masculin en latex et un diaphragme - le risque d'Infections Sexuellement Transmises (IST) diminue grâce à l'utilisation régulière des moyens de protection.



Le préservatif féminin a un niveau d'acceptabilité élevé parmi les femmes et les hommes dans de nombreux pays. Lorsqu'il est utilisé correctement et de façon régulière, le préservatif féminin est une méthode sûre et efficace.

3 Ce que nous savons sur le préservatif féminin

Ce chapitre présente une synthèse des recherches principales et des résultats de programmes du monde entier.

Les nombreuses études d'acceptabilité qui ont été menées dans des pays et des contextes socio-économiques divers ont montré que le préservatif féminin est accepté par un nombre appréciable d'hommes et de femmes. Les hommes qui se montrent favorables à son usage le préfèrent au préservatif masculin car il n'interrompt pas l'acte sexuel et rappelle plus les sensations de l'acte sexuel non protégé.

Le préservatif féminin a été l'objet d'études approfondies, aussi bien cliniques que de terrain. Une quantité importante d'informations a été récoltée et ces recherches ont été l'objet de plusieurs revues approfondies (voir la section dans le chapitre huit pour une liste de ces revues). Les données et les tableaux qui suivent résument les résultats de ces recherches.

1. Protection contre les grossesses non désirées

Le préservatif féminin est une méthode barrière de contraception réversible qui élargit l'éventail de choix des méthodes contraceptives disponibles et qui réduit le risque de grossesses non désirées.

Estimation du taux annuel de grosses lors d'une utilisation correcte et régulière

Préservatif féminin	Préservatif masculin en latex	Diaphragme	Spermicide
5%	3%	6%	6%

2. Protection contre les infections sexuellement transmises (IST)

Une étude clinique a démontré que le préservatif féminin prévient la ré-infection par le Trichomonas. Des études in vitro confirment que le préservatif féminin est une barrière efficace contre des organismes plus petits que ceux connus pour transmettre les IST. Les résultats de ces études suggèrent que lorsqu'il est utilisé correctement et régulièrement, le préservatif féminin protège contre le VIH et des IST autres que le Trichomonas. Des études cliniques concernant sa protection contre d'autres IST sont actuellement en cours.

3. Elargir l'éventail de choix pour augmenter la protection

Une étude clinique randomisée menée parmi des prostituées professionnelles en Thaïlande a révélé que chez les prostituées qui avaient eu accès aux préservatifs féminin et masculin, l'incidence des IST avait été réduite d'un tiers par rapport au groupe n'ayant eu accès qu'au préservatif masculin. Lorsqu'il est disponible, le préservatif féminin offre une mesure de protection supplémentaire contre les infections sexuellement transmissibles y compris le VIH.

Une autre étude menée à Philadelphie aux USA, montre que lorsque les femmes ont accès au préservatif féminin, le nombre de rapports sexuels non protégés est globalement réduit.

4.
Le préservatif féminin est accepté par des hommes et des femmes issus de milieux socio-culturels très divers

Le préservatif féminin est largement accepté, tant par les femmes que les hommes. En effet, les études menées dans des pays et des contextes socio-culturels divers montrent qu'en moyenne 50 % à 70 % des participants hommes et femmes sont favorables au préservatif féminin. Les couples satisfaits mentionnent que l'usage du préservatif féminin n'interfère pas avec les sensations et le plaisir sexuel.

Le préservatif féminin peut être utilisé par des femmes et des hommes de tout âge. Il est particulièrement intéressant pour les femmes qui souffrent d'effets secondaires avec les méthodes contraceptives hormonales ; les personnes qui souhaitent se protéger à la fois contre les IST/VIH et les grossesses non désirées ; les personnes qui n'aiment pas (ou dont le/la partenaire n'aime pas) le préservatif masculin ; les personnes qui sont allergiques au latex. Enfin, le préservatif féminin peut être utilisé conjointement avec un dispositif intra-utérin, une contraception hormonale et la stérilisation.

5.
Le préservatif féminin est une méthode sûre

Parce qu'il est conçut à partir de polyuréthane, le préservatif féminin est résistant. Il ne nécessite pas de stockage particulier car le polyuréthane n'est pas affecté par les changements de température et l'humidité. Le délai de péremption du préservatif féminin est de 60 mois (5 ans) à partir de la date de fabrication.

Les recherches confirment que le préservatif féminin n'a pas d'effets secondaires. Il ne modifie pas la flore vaginale, ne cause pas d'irritation cutanée importante, de réactions allergiques ou de traumatisme vaginal. En plus, le polyuréthane ne produit pas de réactions allergiques chez les personnes qui sont sensibles au latex, le matériel à partir duquel la plupart des préservatifs masculins sont conçus.

6.
L'habitude rend l'utilisation du préservatif féminin plus facile

Tous les programmes en matière de préservatif féminin montrent que les attitudes des femmes à l'égard du préservatif féminin s'améliorent considérablement avec son usage. La plupart des programmes recommandent aux femmes d'essayer de placer le dispositif trois fois avant de décider si elles l'aiment ou pas. Les plaintes occasionnelles relatives au préservatif féminin - il est trop long, il est un peu difficile à insérer la première fois, etc. - diminuent ou sont résolues avec l'usage. L'expérience peut aussi améliorer la façon dont les prestataires font la promotion du préservatif féminin.

7.
Le préservatif féminin offre un bien-être psychologique, un sentiment de sécurité et de maîtrise supplémentaire

L'acceptabilité du préservatif féminin ne dépend pas seulement des sensations physiques. Plusieurs études ont révélé que les femmes qui se sentaient vulnérables aux IST étaient plus enclines à accepter le préservatif féminin. Dans une enquête menée en France chez des prostituées professionnelles, ces dernières ont rapporté se sentir plus en confiance avec le préservatif féminin car elles savaient que le polyuréthane était plus solide que le latex et qu'en conséquence, il ne risquait pas de se rompre.

Dans de nombreux pays ou cultures, le droit à la parole des femmes en matière de sexualité est limité, voire inexistant. Très souvent, elles ne sont pas en mesure de demander à leur partenaire de

cesser d'avoir des rapports sexuels avec d'autres partenaires ou d'utiliser un préservatif masculin. Le préservatif féminin est la seule méthode qui offre une protection à la fois contre les MST et les grossesses non désirées, permettant ainsi aux femmes d'exercer une certaine maîtrise sur leur sexualité. Le préservatif féminin contribue donc à répondre au besoin de maîtrise personnelle et d'autonomie des femmes, il accroît les connaissances qu'elles ont de leur corps et des IST et améliore la qualité de la communication entre les hommes et les femmes.

8. Le préservatif féminin peut être un moyen peu coûteux et efficace dans les programmes de prévention

Jusqu'à ce jour, la découverte récente la plus importante tirée d'études sur le préservatif féminin concerne la rentabilité de ce produit dans les programmes de santé reproductive. L'ONUSIDA et d'autres organisations mènent des recherches visant à mesurer le rapport coût-efficacité des programmes en matière de préservatif féminin. Les résultats de ces études indiquent que le préservatif féminin est non seulement rentable, mais qu'il peut aussi réduire les dépenses des programmes de prévention, surtout lorsque ceux-ci visent des groupes à comportements à hauts risques. (pour plus d'information voir chapitre 4 du "Guide ")

9. Le préservatif féminin doit être introduit de façon stratégique

Le préservatif féminin est une nouvelle technologie importante qui peut jouer un rôle crucial dans les programmes de santé reproductive, mais qui nécessite d'être introduit de façon adéquate afin d'assurer un impact de santé publique plus important. Voici une liste des leçons-clés issues d'expériences venant du monde entier.

- Le préservatif féminin fait l'objet d'une demande importante chez les femmes et les hommes. Une partie de ce succès peut aussi être attribuée à un phénomène de curiosité.
- Il est important d'évaluer dans le temps l'utilisation réelle du préservatif féminin.
- Le préservatif féminin est plus onéreux que le préservatif masculin, mais il accroît le nombre d'actes sexuels protégés et de ce fait le préservatif féminin est une intervention rentable en terme de coût/efficacité.
- Il est important de donner la priorité à des groupes ciblés, surtout si les stocks de préservatifs féminins sont limités.
- Il est important de cibler la distribution afin que l'approvisionnement se fasse de façon continue.
- C'est en faisant que l'on apprend - il est primordial de fournir quelques échantillons et d'éduquer de façon appropriée sur la façon d'utiliser correctement le préservatif féminin.
- L'utilisation du préservatif féminin n'est pas difficile, il faut donc veiller à ne pas rendre sa présentation plus compliquée que l'utilisation elle-même.

- Les prestataires de soins de santé peuvent avoir des préjugés à l'encontre des méthodes barrières et donc du préservatif féminin ; il faut donc veiller à les convaincre, afin qu'il n'y ait pas d'influence négative sur les utilisatrices potentielles. Ceci peut être fait en offrant une formation appropriée aux cliniciens, éducateurs et directeurs de programme.

- Il est capital d'impliquer les hommes dans la stratégie d'introduction du préservatif féminin.

- Un programme détaillé et complet d'information et une stratégie de distribution doivent être développés en même temps que sera planifier la distribution du produit.

10. Questions courantes, problèmes et préoccupations

Les programmes en matière de préservatif féminin doivent faire face à de nombreuses questions concernant son utilisation, spécialement lorsqu'il s'agit de nouvelles utilisatrices. Ces questions et comment y répondre sont examinées dans le chapitre 7: Expliquer le préservatif féminin aux utilisatrices potentielles.

Le préservatif féminin est une nouvelle technologie qui peut jouer un rôle crucial dans les programmes de santé reproductive. L'introduire de façon stratégique est nécessaire afin d'assurer un impact de santé publique plus grand.

4 Le rapport coût-efficacité du préservatif féminin

Ce chapitre examine les résultats de recherches récentes en matière de coût et d'efficacité du préservatif féminin et se propose d'aider à déterminer le rapport coût-efficacité des programmes.

Peut-être que la découverte récente la plus importante en matière de préservatif féminin concerne la rentabilité du dispositif, spécialement lorsque ce dernier est intégré dans les programmes de santé reproductive. En plus, lorsque le préservatif féminin est introduit dans des groupes cibles à comportements à hauts risques, il peut même devenir une intervention rentable et économique. La FHI (Family Health International), la FHC (Female Health Compagny), la HSI (Health Strategies International) de l'université de Californie, la LSHTM (London School of Hygiene and Tropical Medicine), la PSI (Population Services International) et L'ONUSIDA, ont tous été impliqués dans des recherches visant à mesurer le rapport coût-efficacité des programmes en matière de préservatif féminin.

Les résultats issus de ces différentes recherches indiquent que le préservatif féminin est une intervention supplémentaire rentable dans les programmes de prévention. Ce bon rapport coût-efficacité est rendu optimal sous les conditions suivantes :

1. Ciblage dans des zones de haute prédominance de IST/VIH

Comme on pouvait s'y attendre, plus le risque d'exposition aux MST et au VIH/SIDA augmente parmi les utilisatrices et leurs partenaires, plus le préservatif féminin devient une intervention rentable et économique. En ciblant les prostituées professionnelles ainsi que des femmes et des hommes ayant des partenaires multiples, le préservatif féminin devient non seulement une intervention rentable, mais il peut aussi réduire les dépenses des soins de santé.

2. Offrir le préservatif féminin en combinaison avec le préservatif masculin

L'introduction du préservatif féminin dans les programmes nationaux de santé reproductive a pour but d'accroître le nombre de rapports sexuels protégés, de diminuer l'incidence des MST et du VIH/SIDA et des grossesses non désirées et par conséquent de réduire les coûts afférents.

Parce que le préservatif féminin a une efficacité similaire au préservatif masculin avec cependant un prix à l'unité plus élevé, les programmes en matière de préservatif féminin doivent donc s'efforcer de cibler les groupes qui ont déjà accès au préservatif masculin ou ceux qui ne peuvent pas utiliser le préservatif masculin de façon régulière. Dans ces groupes, l'usage du préservatif féminin aura pour conséquence d'accroître le nombre d'actes sexuels protégés sans nécessairement réduire l'utilisation du préservatif masculin.

3. Augmentation progressive de la protection

L'expérience issue des programmes de planification familiale tout au long de ces années souligne l'importance d'élargir les possibilités de choix des populations. Ajouter une nouvelle méthode de contraception à celles qui existent déjà a pour effet d'augmenter de façon progressive la prédominance de la contraception. De même, ajouter le préservatif féminin aux options déjà existantes en matière de protection a pour effet d'accroître progressivement le nombre de rapports sexuels protégés.



Les recherches récentes indiquent que le préservatif féminin peut être non seulement une mesure supplémentaire rentable pour les programmes de prévention mais aussi une mesure économique, particulièrement lorsqu'il cible des groupes ayant des comportements sexuels à hauts risques.



Déterminer le rapport coût-efficacité pour les nouveaux programmes

Les décideurs ont besoin de considérer un certain nombre de questions avant de déterminer leur niveau d'investissement dans des activités en matière de préservatif féminin :

- l'épidémiologie de la fécondité et des maladies sexuellement transmissibles dans des groupes particulièrement vulnérables ;
- les conditions socio-économiques relatives aux comportements sexuels non protégés ;
- les relations hommes femmes ;
- la capacité actuelle des prestations de services sexo-spécifiques du secteur privé et public ;
- la mesure dans laquelle le préservatif masculin et d'autres méthodes de contraception sont déjà utilisés ; et
- les avantages et inconvénients du préservatif féminin par rapport au préservatif masculin et à d'autres méthodes contraceptives.

Pour allouer des ressources, il faudra prendre en compte les dynamiques socio-culturelles qui peuvent influencer fortement l'utilisation du préservatif féminin. D'autres facteurs peuvent influencer négativement l'acceptabilité des femmes et des hommes d'utiliser le préservatif féminin, par exemple :

- le fait que les femmes connaissent bien leur anatomie, soient familières avec leur corps et n'aient pas peur de le toucher ;
- la qualité des relations entre les hommes et les femmes ;
- les points forts et les limites des systèmes de prestation des services ; et
- la mesure dans laquelle la demande en préservatifs masculins est satisfaite.

Dans le cadre d'une stratégie d'introduction du préservatif féminin financée par l'ONUSIDA, des chercheurs de la HSI (Health Strategies International) ont élaboré un manuel pratique traitant du rapport coût-efficacité. Afin de savoir si le financement de programmes en matière de préservatif féminin est une option valable, les données concernant un pays donné peuvent être recueillies et analysées à l'aide de ce modèle.
La liste suivante contient les données qu'il faut récolter. Ce recueil de données et leur analyse peuvent faire partie d'une évaluation initiale et d'une conception d'un programme.

Données épidémiologiques

- Prédominance du SIDA/VIH parmi les utilisatrices de préservatif féminin et leurs partenaires
- Prédominance de la syphilis, de l'infection à gonocoque et d'autres IST parmi les utilisatrices de préservatif féminin et leurs partenaires
- Période pendant laquelle une personne ayant une IST est contagieuse

Données comportementales

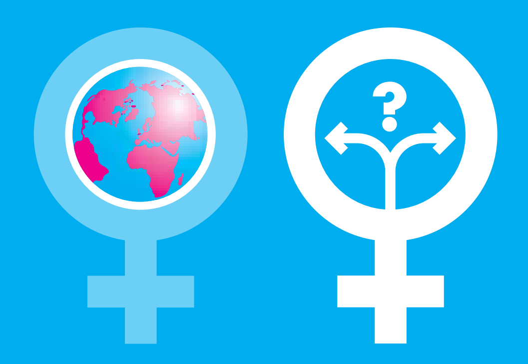
- Taux d'utilisation du préservatif masculin avant l'introduction du préservatif féminin
- Taux d'utilisation du préservatif féminin
- Taux de substitution du préservatif masculin par le préservatif féminin
- Nombre de partenaires par année
- Nombre d'actes sexuels par partenaire
- Fréquence du changement de partenaires
- Types de relation sexuelle (régulière, occasionnelle, commerciale)

Données économiques

- Coût par préservatif masculin (produit, logistique, programme)
- Coût par préservatif féminin (produit, logistique, programme)
- Coût du traitement du VIH/SIDA par personne
- Coût du diagnostic et du traitement de la syphilis, de l'infection à gonocoque et d'autres IST
- Coût des soins obstétriques par accouchement

Stratégies pour planifier l'introduction du préservatif féminin





Processus de planification stratégique pour l'introduction du préservatif féminin

1. Mettre en place une équipe nationale de coordination des activités.

2. Organiser une réunion avec les personnes et les groupes d'intérêt pour inscrire le préservatif féminin dans l'agenda de la santé publique et obtenir un mandat pour développer un plan stratégique.

3. Evaluer les besoins des utilisatrices et la capacité des services ainsi que les méthodes contraceptives et services disponibles. Obtenir une vue générale du contexte d'introduction du préservatif féminin.

4. Ecrire un document stratégique. Utiliser ce document pour obtenir un consensus au niveau des personnes et des groupes d'intérêt.

5. Mettre en place une intervention pilote avec suivi continu et évaluation.

6. Information en retour et révision. Développer le programme à une plus grande échelle.

5 Stratégies pour planifier l'introduction du préservatif féminin

Ce chapitre souligne les éléments qui ont été identifiés comme fondamentaux au développement d'une bonne stratégie en matière de préservatif féminin.

Avant toute introduction du préservatif féminin dans un pays ou un programme donné, il est important de concevoir une stratégie globale d'introduction. En fait, la première question à poser concerne la pertinence de cette introduction, à savoir s'il ne serait pas plutôt préférable d'améliorer la qualité des services déjà en place. Il a été montré que l'introduction d'un nouveau contraceptif n'amène pas forcément une augmentation des choix pour les femmes, car les services de santé n'ont pas toujours la capacité d'offrir à cette nouvelle méthode toute l'attention nécessaire. En effet, dans les études à petite échelle et les essais d'introduction de nouvelles méthodes, la qualité des services est souvent élevée ; mais lorsque la méthode est introduite à une plus grande échelle, il est souvent difficile de maintenir une telle qualité du fait de déficiences possibles dans la formation, le conseil, la supervision ou la logistique.

Certains facteurs tels que la confusion chez les prestataires de services et chez les clientes, ainsi que la non prise en compte de leurs croyances, attitudes et préoccupations ou expériences antérieurs, peuvent aussi contrecarrer les potentialités des nouvelles méthodes à élargir les options des clients en matière de contraception. Si les prestations de service ne prennent pas en compte les croyances, les attitudes, les préoccupations et le passé des femmes, ils risquent de gêner leur accès à un choix plus large de nouvelles méthodes. Le coût, les effets secondaires, la façon dont les clientes sont reçues dans les cliniques, ainsi que les facteurs personnels, culturels et socio-économiques, sont autant de raisons qui peuvent affecter la demande et l'acceptation d'un contraceptif.

En développant une stratégie d'introduction, il est important de penser de façon stratégique, et de considérer le préservatif féminin comme une méthode parmi d'autres méthodes barrières qu'un individu ou un couple pourrait utiliser pour prévenir une grossesse ou une MST, y compris le VIH. En planifiant les activités d'introduction du préservatif féminin, les directeurs de programmes doivent évaluer les besoins des utilisatrices potentielles, les services et la technologie actuellement disponibles, ainsi que la capacité actuelle du système de distribution. Envisager tous ces aspects est en effet primordial au succès des activités d'introduction. Ces questions ne doivent pas être examinées de façon isolée, mais plutôt considérées à travers une perspective sociale plus large, qui tiendra compte des ressources, de l'environnement socio-culturel, de l'état de santé et besoins des individus en matière de santé reproductive, ainsi que des ressources et de l'environnement politique.

Cette approche stratégique est décrite en détail dans le Guide de l'OMS d'évaluation des stratégies pour élargir le choix des contraceptifs et améliorer la qualité des soins " (voir chapitre 8). Dans cette approche, tout gouvernement souhaitant introduire une méthode contraceptive devrait faire une évaluation selon une démarche participative, en tenant compte de toutes les dimensions de la situation. Les étapes de la planification de ce processus sont soulignées dans l'encadré ci-après :

Processus de planification stratégique pour l'introduction du préservatif féminin

1. Mettre en place une équipe nationale de coordination des activités.
2. Organiser une réunion avec les personnes et les groupes d'intérêt pour inscrire le préservatif féminin dans l'agenda de la santé publique et obtenir un mandat pour développer un plan stratégique.
3. Evaluer les besoins des utilisatrices et la capacité des services ainsi que les méthodes contraceptives et services disponibles. Obtenir une vue générale du contexte d'introduction du préservatif féminin.
4. Ecrire un document stratégique. Utiliser ce document pour obtenir un consensus au niveau des personnes et des groupes d'intérêt.
5. Mettre en place une intervention pilote avec suivi continu et évaluation.
6. Information en retour et révision. Développer le programme à une plus grande échelle.

1. L'équipe de coordination nationale

Pour prendre en compte toutes ces dimensions dans la planification et la mise en place des activités relatives au préservatif féminin, il est important d'inclure tout au long du processus un large éventail de personnes physiques et morales, notamment des décideurs, des prestataires, des directeurs de programmes, des représentants de la communauté, de groupes de femmes ou autres groupes pertinents. Une telle stratégie permet en effet d'assurer une meilleure acceptation de la méthode et d'aider au processus d'introduction.

Former une équipe responsable pour toutes les activités relatives à l'introduction du préservatif féminin permettra d'appréhender différents points de vue. De plus, adopter une approche de type participatif ne pourra qu'enrichir le processus d'introduction.

2. Réunion avec les groupes d'intérêt

Réunir les personnes et les groupes d'intérêt est essentiel pour obtenir un consensus et un réseau de soutien. L'équipe nationale de coordination peut aussi être constituée lors de cette réunion. Une telle réunion permettra d'obtenir des informations appropriées sur l'état actuel des programmes en matière de santé reproductive, ainsi que sur les perceptions et les attitudes relatives à l'introduction du préservatif féminin. Ces rencontres permettent aussi d'avoir une idée plus précise du degré de volonté d'investissement politique et financier pour un tel projet.

Durant le processus d'introduction du préservatif féminin, il est important d'inclure des individus et des groupes de personnes partageant des intérêts divers. En faisant participer des décideurs, des responsables de programmes, des prestataires de soins de santé, des dirigeants communautaires, des représentants des associations de femmes et des jeunes ainsi que d'autres personnes impliquées dans le domaine de la santé reproductive et de la prévention, on assure un soutien suffisamment large pour couvrir toutes les activités du programme. De plus, la diversité des personnes permettra d'enrichir les discussions sur le préservatif féminin aussi bien dans le cadre du développement des activités du programme que dans la société au sens large.

Chacun de ces individus et de ces groupes apportera au stade préparatoire sa vision personnelle qu'il sera important de considérer afin d'assurer l'efficacité du programme d'introduction.

Par exemple, au Kenya, le Ministre de la Santé organisa une journée "Réunion avec les groupes d'intérêt pour introduire le préservatif féminin au Kenya ". Ont participé à cette réunion, des représentants de plusieurs

Ordre du jour de la réunion avec les groupes d'intérêt au Kenya

1 La santé reproductive au Kenya - Vue d'ensemble sur la planification familiale et la situation des MST/VIH au Kenya

2 Le préservatif féminin - Qu'est-ce que c'est ? Comment ça marche ? Efforts d'introduction et leçons apprises

- Vue d'ensemble du préservatif féminin - revue des méthodes de protection contre les grossesses non désirées et les MST
- Marketing social du préservatif féminin : état d'avancement et enseignements tirés
- Distribution gratuite du préservatif féminin : état d'avancement et enseignements tirés
  Prévention des femmes contre le VIH au Kenya

3 Le préservatif féminin : implication au niveau des coûts, questions relatives à la recherche

- Projection en matière de planification familiale et estimation des coûts pour le Kenya
- Modèles de coûts et bénéfices pour l'introduction des programmes en matière de préservatif féminin dans d'autres groupes cibles

4 Stratégie d'introduction : à partir de là, où allons-nous ?

- Donateurs, présentation du produit, groupes cibles, échelle d'introduction, concentration géographique, système de distribution, dates, recherches opérationnelles en cours, logistique, formation, pérennité de l'approvisionnement.



5 Etapes suivantes

départements du Ministère, des donateurs, des ONG, des agences internationales, la FHC (Female Health Company), des chercheurs et des enseignants. Le but de cette réunion était de discuter et d'évaluer l'intérêt de rendre le préservatif féminin accessible au Kenya, et si oui, comment l'introduire. La réunion aboutît à un consensus sur l'intérêt et la nécessité d'ajouter le préservatif féminin aux méthodes préventives et contraceptives déjà existantes au Kenya. De nombreuses questions spécifiques au contexte kenyan furent soulevées. Plus important encore, le gouvernement du Kenya, avec l'aide des donateurs lança un appel pour développer une stratégie concernant les groupes cibles, les systèmes de distribution, les coûts et les façons de pérenniser le programme.

Menée selon une démarche participative dans les exposés et les débats, la réunion a été propice aux discussions franches et a permis un début de mise en place de stratégie d'introduction. Ce processus de concertation est une première étape essentielle dans la démarche d'inscription du préservatif féminin dans l'agenda de la santé publique.

L'ordre du jour de cette réunion fournit un modèle qui peut être utilisé par d'autres gouvernements, donateurs et organisations :

Une réunion avec les groupes d'intérêt peut déboucher sur une décision de développer un plan stratégique pour l'introduction du préservatif féminin. A cette étape, il est important d'identifier une équipe de planificateurs qui soient en cohésion, comprenant des représentants de tous les groupes d'intérêt importants.

3. Evaluer les besoins des utilisatrices et la capacité des services

L'évaluation est une étape critique dans la détermination de la pertinence d'une introduction du préservatif féminin dans un contexte donné ; si les résultats s'avèrent positifs, l'évaluation offre un guide sur la façon dont cette introduction doit être menée. L'OMS a développé un guide pour conduire ces évaluations dans le contexte de l'introduction des contraceptifs. (voir Section huit)

Pour achever un consensus avec les groupes d'intérêt et guider le processus de planification, les besoins et les perspectives des utilisatrices, ainsi que le système de distribution dans lequel le préservatif féminin est introduit, doivent être parfaitement compris.

Une évaluation de la situation courante doit examiner :

- L'état de l'épidémie du VIH/SIDA
- Les partenaires nationaux potentiels qui vont être impliqués dans la promotion du préservatif féminin
- Le gouvernement, les réseaux d'ONG et d'organisations communautaires et autres organisations impliquées dans la santé reproductive, la santé des adolescents, et la prévention et la prise en charge des MST/VIH et du SIDA
- L'identification des publics potentiels
- L'existence de systèmes de distribution et de programmes de promotion en matière de préservatif masculin
- L'existence d'études en matière de santé reproductive, de MST/VIH et du SIDA
- L'existence de donateurs potentiels pour soutenir l'introduction du préservatif féminin et assurer son approvisionnement dans le temps
- L'existence de mécanismes de coordination pour partager les activités et les responsabilités entre les différents partenaires

Il est essentiel de comprendre parfaitement l'environnement politique, communautaire et les services dans lesquels le préservatif féminin sera

introduit.

Une évaluation des capacités du système de distribution, des attitudes de la communauté et des besoins des clientes en matière d'information et de services donnera des informations sur les besoins en matière de préservatif féminin et facilitera le développement d'un plan d'introduction. Une telle évaluation peut être conduite à l'échelon local, régional ou national, à l'aide de diverses techniques de recueil de données.

Il est souhaitable de combiner diverses stratégies de recueil de données : entretiens individuels et/ou entretiens de groupe informels avec des autorités locales et des officiels de la santé, des directeurs de centres hospitaliers, des prestataires de soins de santé, des dirigeants communautaires et des clientes potentielles ainsi que leurs partenaires ; une enquête auprès d'un échantillon d'utilisatrices et de prestataires ; enfin, une revue des statistiques sur la prestation des services.

Voici une liste de questions qui peuvent servir de guide pour organiser les prémices d'une stratégie d'introduction du préservatif féminin :

Du point de vue de la communauté :

- Ont-ils entendu parler du préservatif féminin ? Que savent-ils des autres méthodes de protection contre les grossesse non désirées et contre les MST ?
- Que savent-ils du préservatif féminin (y compris les rumeurs et les informations erronées) ?
- Quand on leur a parlé du préservatif féminin, ont-ils envisagé la nécessité d'avoir en plus des méthodes déjà existantes, une nouvelle méthode de protection contre les grossesses non désirées et contre les MST ?
- Quelles sont les attitudes des hommes à l'égard de cette méthode ?
- Quels sont les groupes de population qui bénéficieraient le plus d'une telle méthode ?
- Quels pourraient être à leur avis les limites ou les problèmes liés à l'utilisation d'une telle méthode ?
- Quel système de distribution serait le plus pratique/acceptable aux utilisatrices potentielles ?
- Quelles sont leurs perceptions concernant les services existants qui pourraient distribuer le préservatif féminin ?
- Quels moyens (formels et informels) seraient les plus appropriés pour mener des activités de promotion et d'information ?

Du point de vue des prestataires de services de santé :

- Quelles connaissances actuelles les prestataires de services de santé possèdent-ils en matière de préservatif féminin (y compris les idées préconçues et les informations erronées) ?
- Quelles sont les attitudes des prestataires de services de santé face aux méthodes barrières en général ?
- Est-ce que les prestataires de services de santé perçoivent un besoin pour le préservatif féminin ?
- Quelles compétences techniques les prestataires de services de santé doivent-ils avoir pour assurer une prestation de qualité en matière de préservatif féminin ?
- La capacité des services de santé existants est-elle limitée pour délivrer le préservatif féminin (par exemple : est-ce qu'il y aurait suffisamment de temps pour des séances de conseil ? Est-ce qu'il y aurait des espaces privés disponibles pour les conseils pratiques d'insertion ?)
- Quel est le niveau actuel d'intégration des services en matière de



Au Zimbabwe, le WASN (Women and AIDS Support Network) a joué un rôle d'éducation et de défense important dans le processus d'introduction du préservatif féminin. Une étude d'acceptabilité du préservatif féminin a montré l'importance de cette méthode en matière de protection contre le VIH. Forts de cette information, les membres de l'association ont fait discrètement pression auprès du Programme National de Lutte contre le SIDA et d'autres organisations nationales et ont lancé une campagne de presse ainsi qu'une pétition qui recueillit 30,000 signatures. En 1996, la Commission médicale du Zimbabwe a ratifié l'utilisation du préservatif féminin. **C'est ainsi que le préservatif féminin est distribué gratuitement dans le secteur public et commercialisé par marketing social pour le grand public.**

planification familiale et de MST ?

- Quels sont les moyens de distribution qui seraient les plus appropriés ? Est-ce qu'il existe des moyens de distribution qui pourraient être utilisés pour le préservatif féminin ?

Du point de vue politique :

- Quel est le degré de soutien en matière d'introduction d'une nouvelle méthode de protection contre les grossesses non désirées et contre les MST ?
- Est-ce qu'il existe un cadre législatif relatif au préservatif féminin ?
- Quelles sont les contraintes en matière d'importation du préservatif féminin ?
- Quel serait le coût et la rentabilité d'une introduction du préservatif féminin ?

A l'aide des résultats de cette évaluation des besoins, les planificateurs doivent répondre à la question suivante "Y a-t-il un besoin en matière de préservatif féminin, et si oui, un programme d'introduction est-il faisable ? "Si les réponses à ces deux questions sont affirmatives, l'étape suivante consiste à développer un réseau de soutien pour les activités futures et un plan d'introduction.

4. Elaborer un plan de stratégie

A l'aide des informations récoltées dans l'Evaluation de la Situation et des décisions prises lors de la Rencontre avec les Groupes d'Intérêt, un document stratégique peut être élaboré. Ce document doit fournir un cadre concis d'introduction et d'intégration du préservatif féminin et offrir un plan d'action clair avec une identification des rôles et des responsabilités de chacun.

Le chapitre 6 du Guide décrit les étapes opérationnelles pour mettre en œuvre le programme. Ci-après sont décrits les aspects essentiels à considérer lors du processus de planification.

Collaborer avec les ONG et les organisations à base communautaire

Les ONG (organisations non-gouvernementales) et les organisations à base communautaire sont essentielles à l'introduction du préservatif féminin dans les communautés qui en ont besoin. Le gouvernement, les ONG et les organisations à base communautaire peuvent collaborer de plusieurs façons, notamment en menant des plaidoyers, en développant un soutien au niveau de la communauté, en assurant la participation à l'échelon local, en développant et délivrant des messages concernant le produit et en fournissant le produit lui-même.

Les ONG et les organisations à base communautaires et tout spécialement les organisations de femmes peuvent jouer un rôle capital pour défendre des programmes en matière de préservatif féminin et pour juger de questions relatives aux aspects culturels et politiques. Des coalitions peuvent se développer pour mobiliser le soutien du gouvernement et des donateurs. Le plaidoyer et l'organisation de pétitions ou autres en faveur du préservatif féminin a des vertus pédagogiques aussi bien pour les membres de la communauté que pour les gouvernements. Cela contribue également à une prise de conscience et à la mobilisation des ressources existantes.

Pour assurer le succès d'une introduction du préservatif féminin, il est essentiel d'en discuter avec de nombreuses personnes notamment des décideurs, des responsables de programme, des prestataires de soins de santé, des dirigeants communautaires, des associations de femmes et des groupes de jeunes. Tous ces groupes devraient participer à la planification de l'introduction du préservatif féminin.

Intégrer le préservatif féminin dans les programmes existants

D'un point de vue stratégique, il est capital d'intégrer le préservatif féminin dans des programmes de santé reproductive déjà existants. L'OMS, le Population Council et bien d'autres organisations ont étudié le processus d'introduction de nouvelles méthodes contraceptives dans des programmes de planification familiale. Ces expériences ont montré que les stratégies ne doivent pas uniquement se concentrer sur les technologies, mais aussi considérer le point de vue de l'utilisatrice ainsi que les questions relatives aux prestations de services. Diverses stratégies et approches peuvent aussi être nécessaires pour intégrer le préservatif féminin dans le cadre des programmes de planification familiale et de prévention des IST/VIH.

Il est particulièrement pertinent d'analyser la façon dont le préservatif masculin est distribué et présenté aux groupes cibles. Il s'agit de savoir si le préservatif féminin peut être intégré dans le système en place. L'ONUSIDA soutient fortement l'intégration du préservatif féminin dans les programmes existants relatifs au préservatif masculin. Cette intégration est peu coûteuse, efficace, elle est pratique et elle a fait ses preuves. Dans certaines situations, pour certaines raisons, il serait cependant plus approprié de maintenir des programmes séparés de préservatif masculin et de préservatif féminin.

La liste qui suit comprend des exemples de projets dans lesquels on peut intégrer le préservatif féminin :

- Programmes communautaires de distribution de contraceptifs
- Programmes de prise en charge des MST
- Programmes de planification familiale
- Programmes de prévention en matière de MST/VIH pour des populations vulnérables.
- Programmes en matière de santé reproductive pour adolescents
- Programmes de marketing social
- Programmes sur les lieux de travail
- Programmes d'éducation par les pairs
- Programmes visant à responsabiliser les hommes

Un processus de planification de type participatif sera propice à une action concertée concernant les aspects spécifiques de cette intégration.

Mobiliser les donateurs

De même, il est essentiel de savoir comment mobiliser le soutien des donateurs en vue du développement des projets pilotes et de l'approvisionnement durable des préservatifs féminins. Ceci est possible en intégrant les donateurs dans le processus de planification, en organisant des réunions spécifiques avec ces derniers et en gardant une vision globale des priorités des organismes donateurs et de la place que le préservatif féminin pourrait occuper dans la réalisation de ces priorités. Donner l'exemple de programmes qui fonctionnent avec succès peut être une façon de stimuler l'intérêt et le soutien des donateurs.

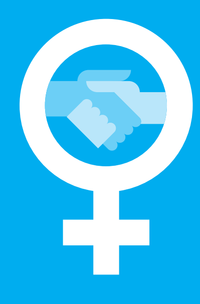
Non seulement le produit doit être disponible dès le début des activités d'introduction mais il est aussi capital de planifier l'approvisionnement du produit au-delà de la période d'introduction. Ceci peut se faire selon un accord financier avec le gouvernement (pour une distribution gratuite ou subventionnée), une garantie de soutien des donateurs ou dans le cadre du secteur commercial.



Dans la Province de Mpumalanga en Afrique du sud, les activités de distribution et de promotion du préservatif féminin ont été intégrées dans un programme qui avait pour cible l'autoroute qui relie Johannesburg à Maputo au Mozambique.

Ce projet offre des activités d'éducation et de soutien à des femmes ayant des comportement sexuels à hauts risques et à des hommes dont la plupart sont des travailleurs migrants. En intégrant le préservatif féminin dans ces programmes déjà existants, les préservatifs féminins ont été introduits de façon peu coûteuse et efficace.





De plus, les éducateurs ayant déjà établi une relation de confiance avec les groupes cibles, le préservatif féminin a été plus facilement accepté.

De nombreux organismes donateurs ont soutenu des initiatives en matière de préservatif féminin dans divers pays du monde, y compris ceux du gouvernement anglais, néerlandais, de l'union européenne, l'ONUSIDA, la FNUAP, l'USAID, la Banque mondiale et l'OMS.

5. Mise en place du programme avec suivi continu et évaluation

Introduction du produit

Une fois la stratégie développée et les systèmes mis en place, les responsables de programmes devraient mettre en place des activités d'introduction à petite échelle afin de repérer des imprévus au niveau du programme. Au moment où l'étude pilote est envisagée, il est important d'avoir une idée précise de l'endroit ou de la région à étudier, des groupes cibles et des méthodes de distribution du préservatif féminin.

Dans bien des situations, une étude pilote sera nécessaire pour identifier le degré d'efficacité, les aspects stratégiques du programme et le bénéfice général apporté par l'introduction du préservatif féminin. L'étude pilote aura aussi l'avantage d'apporter des informations cruciales concernant la demande en matière de préservatif féminin.

Surveiller et évaluer les activités d'introduction

Le suivi continu et l'évaluation de tous les éléments relatifs à l'introduction du préservatif féminin feront également partie de l'étude pilote. Le suivi continu et certaines recherches concernant les services de distribution et le point du vue des utilisatrices permettront éventuellement d'adapter la gestion des services, le matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC), et bien d'autres questions relatives à la distribution du préservatif féminin avant que la méthode ne soit appliquée à une plus grande échelle. Les ressources étant souvent limitées, il est crucial de savoir comment le préservatif féminin est obtenu, utilisé et par qui. Cette information est indispensable pour définir le profil des utilisatrices et pour évaluer les besoins en matière de préservatif féminin en vue de programmes ultérieurs. Ce suivi continu devrait être maintenu suffisamment longtemps afin d'avoir une image plus juste que celle brouillée par l'effet de nouveauté de la méthode.

Diffuser les résultats de l'évaluation

Les résultats du suivi continu et des activités d'évaluation devraient être diffusés et examinés par les différents groupes d'intérêt pour être plus tard utilisés dans le développement de stratégies d'introduction au niveau national. De même que pour les activités entreprises dans le processus d'introduction, cette diffusion des résultats doit être de nature participative et devrait viser à assurer une bonne qualité et acceptabilité des services. C'est durant ces discussions que les décisions concernant la pertinence et le processus d'introduction à grande échelle seront prises. Diffuser les résultats peut aussi être une source d'enseignement pour d'autres programmes ou pays dans lesquels le préservatif féminin n'a pas encore été introduit.

6.
Information en retour, révision et application à grande échelle

A mesure que l'introduction progresse, il est essentiel de continuer la surveillance et l'évaluation des activités entreprises durant les phases pilotes. Quelque soit le programme, il y a toujours du matériel et des systèmes qui nécessitent d'être régulièrement revus et réactualisés.

Les résultats issus d'une intervention pilote devraient être utilisés comme information pour ré-examiner et élargir l'ensemble du Document Stratégique ainsi que pour préparer le terrain, afin que l'introduction et l'intégration du préservatif féminin dans de nouvelles activités et de nouveaux programmes soient couronnées de succès.

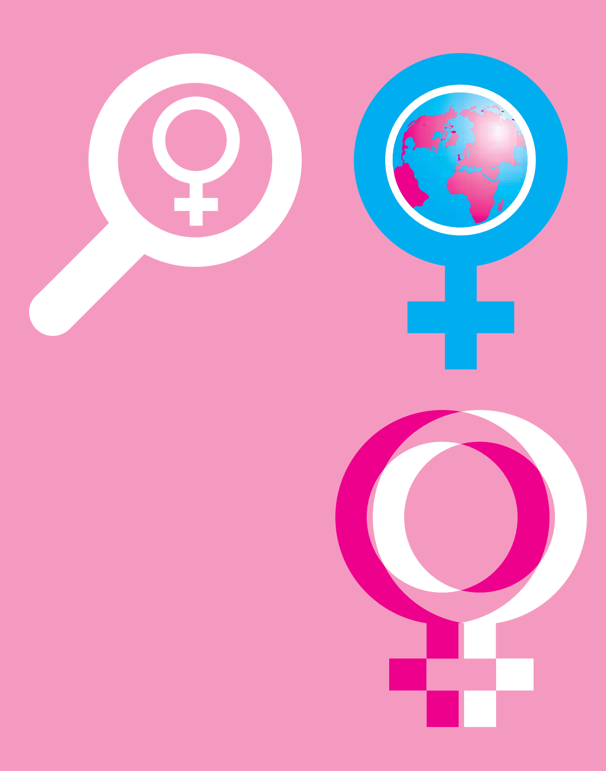
Les expériences au Brésil et au Zimbabwe fournissent d'excellents exemples de ce processus stratégique :

Au Brésil :

Le Ministre brésilien de la Santé a mené un projet pilote durant un an, dans six villes différentes, avec 2400 femmes d'appartenance culturelle diverse. Dans le projet pilote, 100,000 préservatifs féminins ont été distribués, et les participantes ont montré un niveau d'acceptabilité très élevé. Fort des résultats de cette étude pilote et des éléments d'une recherche élargie, le Ministre de la Santé a étendu ce programme au niveau national et a ainsi acheté deux millions de préservatifs féminins supplémentaires afin de stimuler davantage l'adoption du préservatif féminin.

Au Zimbabwe :

Le Programme national de lutte contre le SIDA (PNLS) du Zimbabwe a lancé en 1997 un programme pilote en matière de préservatif féminin. Grâce à l'utilisation d'un Programme de Développement et un Modèle de Gestion, le programme pilote leur a fournit un retour d'information constant qui leur a permis d'adapter et d'élargir le programme. En suivant ce processus de planification stratégique, le PNLS a réussi à créer son propre "Cadre d'Accès et de Promotion du Préservatif féminin pour les Services de Santé publique du Zimbabwe " et a pu ainsi acheter d'année en année des préservatifs féminins supplémentaires. Ce processus a l'avantage d'assurer la présence constante du préservatif féminin dans le programme national de lutte contre le SIDA et d'intégrer cette dépense dans les différents budgets nationaux à venir.

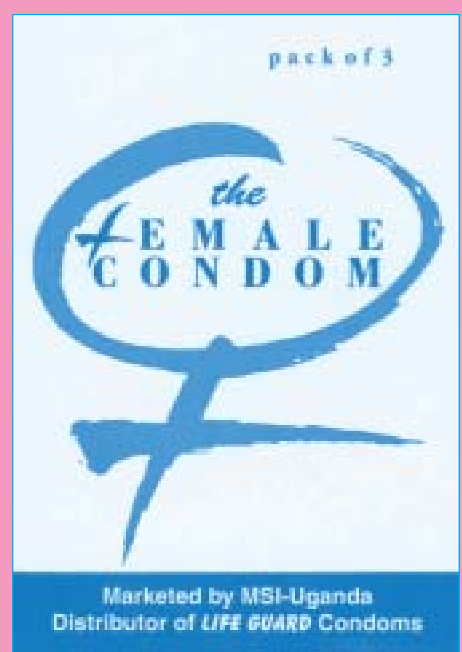


Étapes pour introduire et intégrer le préservatif féminin dans les programmes de santé reproductive

6

Les programmes de marketing social utilisent des noms et emballages de marques pour motiver l'essai du produit et favoriser son utilisation à long terme. Pour le seul préservatif féminin fabriqué actuellement, différents noms et emballages de marques sont utilisés - par exemple, Dominique au Venezuela, le préservatif féminin en Ouganda, Reality® en Bolivie et Reyalite à Haïti. Bien que les noms et les emballages soient différents, à l'intérieur le préservatif féminin est exactement le même.









6 Etapes pour introduire et intégrer le préservatif féminin dans les programmes de santé reproductive

Ce chapitre propose des étapes pratiques tirées d'expériences de terrain en provenance de divers pays qui permettront d'aider les organisations et les institutions à résoudre des problèmes opérationnels qui peuvent surgir lors de l'introduction et de l'intégration du préservatif féminin.

Etapes pour introduire et intégrer le préservatif féminin

1. **Stratégie pour intégrer.** Développer une stratégie sur la meilleure façon d'intégrer le préservatif féminin dans des programmes déjà existants.
2. **Coût du programme.**
3. **Identifier des groupes cibles.** Déterminer les populations susceptibles d'être intéressées par le préservatif féminin et les sous-diviser en des groupes cibles potentiels.
4. **Recueillir des informations auprès des groupes cibles.** Evaluer les attitudes des groupes cibles à l'égard du préservatif féminin.
5. **Plaider avec la communauté et renforcer le soutien.** Rencontrer la communauté afin d'obtenir son soutien pour introduire le préservatif féminin.
6. **Développer une stratégie de distribution pour atteindre les groupes cibles.**
7. **Développer des stratégies et du matériel de communication.** Développer du matériel IEC et des approches qui s'inspirent des informations et des réflexions issues des entretiens de groupes de discussion dirigée et des entretiens approfondis.
8. **Formation.** Identifier et former des personnes ressources qui sauront encourager le changement. Produire des documents de référence pour renforcer la formation des personnes ressources, avec notamment des informations concernant où chercher de l'aide en cas de nécessité.
9. **Suivi continu et Evaluation.** S'assurer qu'un plan de suivi continu et d'évaluation est en place.

1. Stratégie pour Intégrer

De nombreux programmes et projets en matière de prévention peuvent bénéficier de l'intégration du préservatif féminin. Des stratégies différentes fonctionneront avec des types de programmes différents. Les décisions concernant les programmes dans lesquels seront inclus le préservatif féminin auront été discutées dans le cadre du processus de planification stratégique examiné dans le chapitre 5.

Les questions opérationnelles d'un programme donné seront dès lors discutées au niveau du programme lui-même. Par exemple, l'introduction du préservatif féminin dans une structure de santé va exiger des approches différentes que dans un programme d'éducation par les pairs. Quelque soit le programme choisi, l'intégration du préservatif féminin dans un programme existant déjà, est capitale.

De nombreuses ONG et organisations à base communautaire ont déjà mis en place des activités permettant d'atteindre les populations cibles vulnérables ou plus difficiles d'accès. Intégrer le préservatif féminin dans ces projets peut s'avérer une stratégie efficace et avantageuse. Ce type de ciblage peut s'appliquer à toute une gamme de programmes et d'activités menés par des ONG :

- Distribution à base communautaire
- Santé reproductive des adolescents
- Programmes scolaires et programmes d'apprentissage de compétences dans la vie
- Initiatives sur les lieux de travail
- Education par les pairs
- Programme de motivation des hommes
- Marketing social

2. Coût du Programme

En plus du coût du préservatif féminin, il faut inclure les coûts pour la formation, le matériel de communication, le suivi et l'évaluation. Un budget devra être préparé dans le cadre de la stratégie générale. Puisque le préservatif féminin sera intégré dans les activités d'un programme existant déjà, les coûts additionnels auront l'avantage d'être minimisés et pourront être absorbés par d'autres composantes du programme. Le budget devra cependant déterminer les dépenses qui seront couvertes par le programme et celles qui ne le seront pas.

3. Sélectionner les groupes cibles

Les ressources étant souvent limitées, la plupart des pays doivent faire face à un approvisionnement limité en préservatifs féminins ; il est dès lors crucial de limiter la distribution des préservatifs féminins à des groupes cibles spécifiques, ce qui permettra aussi d'assurer le meilleur impact possible du point de vue de la santé publique. Vu le type de projets ou de programmes qui est mis en place, le ciblage peut se faire en fonction d'une grande diversité de facteurs :

Type de ciblage	Exemples de groupes cibles
Géographique	Services de santé
	Rural /urbain
Comportements à risque	Des femmes et des hommes dont les partenaires réguliers ont des relations sexuelles non protégées avec d'autres personnes
	Des prostituées professionnelles et/ou leurs clients
	Des personnes séropositives
	Des travailleurs migrants et/ou leurs partenaires régulières qui restent à la maison
	Femmes consultant dans des centres IST
Analyse du rapport coût/efficacité	Une région à forte prédominance du VIH/MST
	Des prostituées professionnelles
	Des groupes dans lesquels l'usage du préservatif masculin est maximum ou au contraire mal accepté
Facteurs socio-économiques	Des hommes et des femmes mariés
	Des adolescents
	Des employés sur leur lieu de travail
Accès	Des clientes de centres de planification familiale
	Des étudiantes
	Des femmes consultant dans des centres IST

Cette liste est loin d'être exhaustive et vise avant tout à montrer que l'introduction du préservatif féminin peut être ciblée de façon précise afin d'assurer un impact de santé publique maximum. Il peut paraître difficile de cibler la distribution du produit à un ou deux groupes seulement, mais le contraire pourrait avoir comme effet de réduire l'efficacité réelle de l'action.

Les éléments opérationnels des programmes en matière de préservatif féminin peuvent être largement déterminés par l'identification des audiences. La distribution, la formation, la promotion et le soutien peuvent être ciblés de façon très fine. Il se peut aussi que des gens en dehors du public sélectionné soient intéressés à connaître et à vouloir utiliser le préservatif féminin. Des stratégies ciblées efficaces doivent pouvoir sélectionner sans pour autant exclure des individus qui, bien que ne faisant pas partie du groupe cible, reconnaissent leurs risques et de ce fait, l'avantage d'utiliser le préservatif féminin.

Dans le contexte d'un projet ou d'un programme en matière de préservatif féminin, il est aussi important de différencier quels sont les publics cibles primaires et secondaires. Par exemple, si les prostituées professionnelles sont des publics cibles, il sera également nécessaire de cibler les tenancières de maisons closes ainsi que leurs clients.

---

4. Evaluer les besoins des groupes ciblés

Une fois que le(s) groupe(s) cible(s) a(ont) été sélectionné(s), il est important de recueillir le plus d'information possible les concernant. L'idéal serait de mener des recherches avec des membres des groupes et des groupes de discussion dirigée pourraient être des outils très efficaces pour y parvenir. L'information ci-après peut être récoltée auprès des groupes cibles à travers des groupes de discussion dirigée, et permettra d'avoir une vue générale du projet :

- *Perceptions individuelles du risque.* Les personnes se perçoivent-elles à risque d'une MST, du VIH, d'une grossesse non désirée, de violence sexuelle, etc.? Que font-elles pour se protéger contre ce risque ? Quels sont leurs opinions sur les mesures qui pourraient les aider à mieux gérer ce risque ? Si ces personnes ne se perçoivent pas à risque, pourquoi en est-il ainsi ? Qui est à risque ?

- *Relations sexuelles.* Quelles sont les dynamiques qui régissent leurs relations sexuelles actuelles ? Relations maritales ? En échange d'argent ? A long terme ? Relation avec des partenaires multiples, occasionnels ?

- *Négociations sexuelles.* Comment les relations sexuelles sont-elles discutées et négociées ? Est-ce que les rapports sont protégés ? Est-ce que cette protection est l'objet de discussion ? Est-ce que l'utilisation du préservatif masculin est négociée ? Dans quelle mesure les négociations relatives à l'utilisation du préservatif et aux rapports protégés diffèrent selon le type de relation ?

- *Perceptions et utilisation du préservatif masculin*. Est-ce que les personnes utilisent actuellement le préservatif masculin ? A chaque rapport ? Quelles sont les obstacles à cette utilisation ? Qu'est-ce qu'elles aiment et n'aiment pas dans le préservatif masculin ? Si elles veulent utiliser un préservatif masculin, est-ce qu'il est facile d'en obtenir un ? Et où ?

- *Notoriété et connaissance pré-existantes du préservatif féminin.* Est-ce que les personnes connaissent son existence ? Comment en ont-elles entendu parler ? Où l'ont-elles vu ? Est-ce que l'information qu'elles en ont est exacte ?

- *Perceptions et utilisation du préservatif féminin*. Que pensent-elles de cette méthode ? Quelles en sont les mythes et conceptions erronés ? Bien noter ce que les personnes disent sur ce qu'elles aiment et n'aiment pas à propos du produit. Quand est-ce que le préservatif féminin pourrait être utilisé, quand est-ce qu'il ne le serait pas ?

- *Perceptions du produit par le partenaire.* Est-ce que les personnes ont une idée sur la façon dont leur partenaire pourrait percevoir le préservatif féminin ? Quelle pourrait être la réaction de leur partenaire ? Quelles sont leurs suggestions sur la façon d'aborder la question du préservatif féminin avec leur partenaire et d'en discuter ?

- *Questions relatives à la promotion et à la distribution*. Où souhaiteraient-elles obtenir le préservatif féminin ? Quand ? De la part de qui ? Combien accepteraient-elles de payer ? Quel genre d'emballage ? Quels sont les mots qu'elles associent avec le produit (affection, amour, sexe, protection, confiance, performance, SIDA, etc.) ? L'association avec les mots peut suggérer des stratégies potentielles de communication pour le préservatif féminin.

A partir de cette information, la stratégie et la conceptualisation du programme peuvent être affinées. Le point le plus important est de créer le programme à partir des souhaits, des besoins, des attitudes et des pratiques des groupes cibles. Cette évaluation de départ permettra de déterminer où distribuer le préservatif féminin, comment choisir l'emballage, comment communiquer à ce sujet, comment en discuter et en faire la promotion, comment choisir le mode de formation et le type de support nécessaire à cela, et qui doit être formé.

5. Plaidoyer au niveau de la communauté en faveur du préservatif féminin et renforcement du soutien

Le plus souvent, les programmes en matière de préservatif féminin nécessitent l'approbation du gouvernement et une aide financière de la part des donateurs. Le secteur non-gouvernemental peut cependant jouer un rôle majeur dans la mise en œuvre des programmes. Les ONG et les associations à base communautaire peuvent placer le préservatif féminin parmi les priorités générales de la communauté.

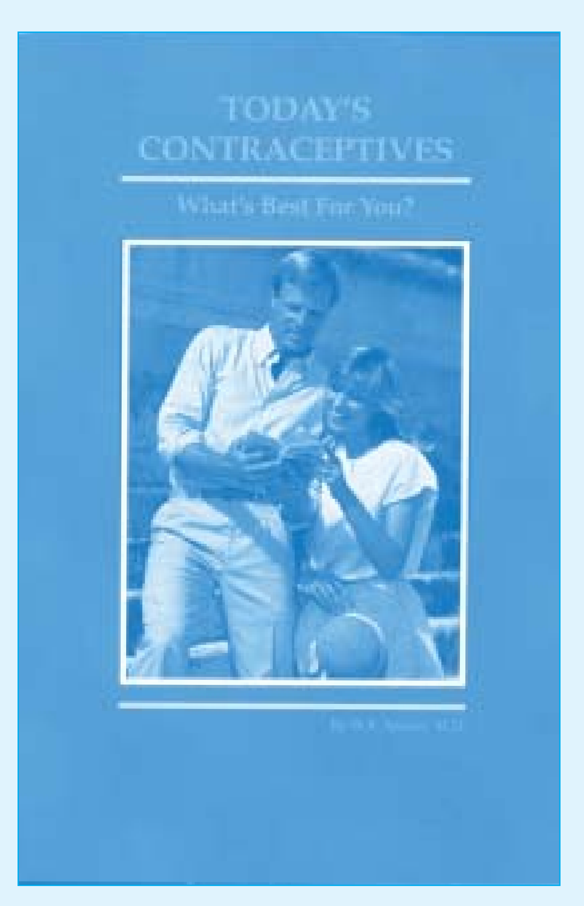
A mesure que les projets se mettent en place, les efforts pour informer et soutenir deviennent essentiels pour accroître l'acceptabilité du dispositif. Les ONG et les associations à base communautaires sont des structures idéales pour coordonner, soutenir et maintenir les activités d'information et d'encouragement en matière de préservatif féminin. Ces activités peuvent permettre de développer un réseau de soutien très fort qui renforcera tous les éléments d'un programme visant à encourager une population à utiliser un produit.

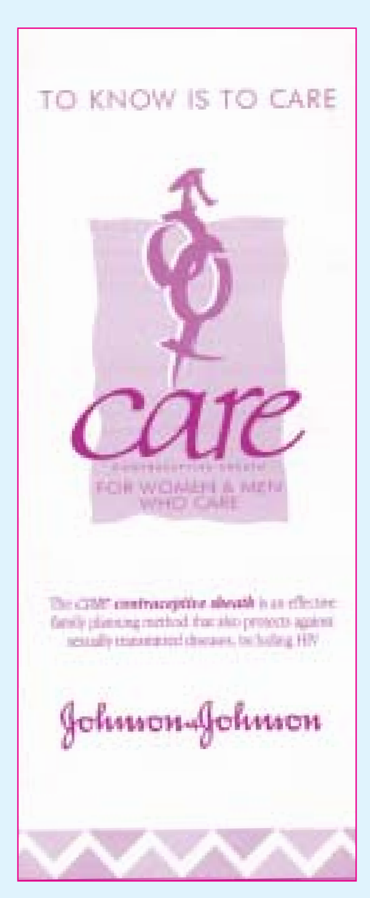
Les approches qui suivent peuvent aider à mobiliser la communauté :

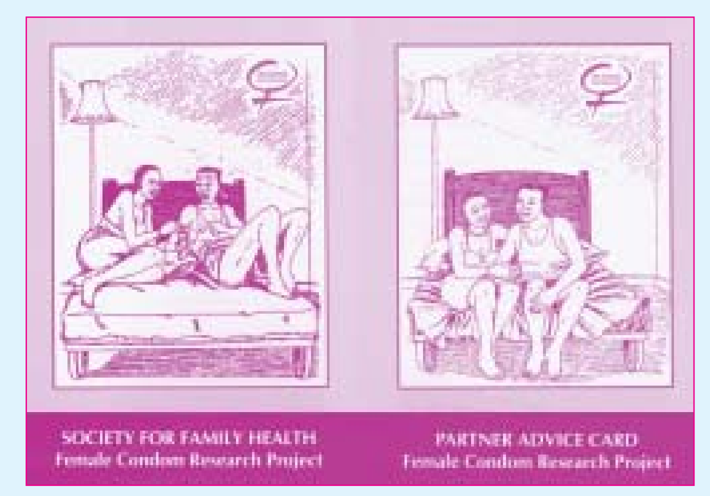
- Organiser une réunion avec des officiels et des activistes de la communauté pour leur parler du préservatif féminin et du programme lui-même et pour solliciter leur soutien.

- Organiser un communiqué de presse pour informer les journaux, les stations de radio et de TV.Veiller à inclure une personne-clé à contacter pour assurer le suivi de l'information.

La communication, la promotion, la publicité, l'éducation ainsi que les activités de ciblage et de marketing, en fournissant des informations sur le produit, sa disponibilité, ses bénéfices et son utilisation correcte, créent une demande en matière de préservatif féminin. Quelques exemples ci-contre d'une brochure sur la contraception aux Etats-Unis, un imprimé " questions-réponses " au Zimbabwe et au Venezuela, et d'une fiche de conseils pour les partenaires en Afrique du Sud.









- Etablir des contacts avec des personnes bien placées dans les médias et leur présenter le produit. Ces personnes peuvent offrir une publicité gratuite pour le programme.

- Recruter des personnalités connues et/ou des officiels de la communauté pour leur présenter le produit et le programme.

- Offrir des sessions d'information aux agents de santé, aux activistes communautaires et à tout autre groupe intéressé. Veillez cependant à ne pas limiter ces sessions au personnel de santé car d'autres personnes comme des pairs éducateurs ou des agents communautaires peuvent être de remarquables défenseurs et promoteurs du préservatif féminin.

- S'inspirer des programmes d'éducation par les pairs et de stratégies avancées à base communautaire, y compris ceux qui ne travaillent pas spécifiquement dans le domaine de la santé de la reproduction et du VIH/SIDA.

- Encourager les ONG et les organisations communautaires à intégrer le préservatif féminin dans leurs activités.

- Distribuer du matériel d'information à travers les ONG et les organisations communautaires.

---

6. Développer une stratégie de distribution pour atteindre les publics cibles

La communication, la promotion, la publicité, l'éducation ainsi que les activités de ciblage (outreach?) et de marketing, en fournissant des informations sur le produit, sa disponibilité, ses bénéfices et son utilisation correcte, créent une demande en matière de préservatif féminin. Quelques exemples ci-contre d'une brochure sur la contraception aux Etats-Unis, un imprimé " questions-réponses " au Zimbabwe et au Venezuela, et d'une fiche de conseils pour les partenaires en Afrique du Sud.

Le but principal d'une stratégie de distribution en matière de préservatif féminin devrait être de permettre à la population cible d'obtenir le produit au moment où elle en a besoin et là où elle se trouve et de lancer une large campagne d'information à son sujet. Les décisions concernant comment et où distribuer le préservatif féminin ainsi que celles relatives à la stratégie de communication doivent s'inspirer de l'opinion des groupes cibles. Les résultats de l'évaluation des besoins et des perceptions des utilisatrices potentielles, les perceptions des prestataires de santé, les réglementations locales et les moyens de distribution existants pour les préservatifs masculins peuvent aider à définir quels sont les moyens de distribution du préservatif féminin les plus appropriés dans un contexte donné, pour une population donnée.

Elargir l'accès au préservatif féminin signifie le distribuer là où les gens socialisent et se retrouvent. Il peut être distribué à la fois dans des structures de santé habituelles (cliniques, pharmacies, centres médicaux et communautaires) et des structures non traditionnelles (stations d'essence, bureaux de tabac, salons de coiffure, bars, magasins de boissons, salons de thé, cafés).

Un accès facile et pratique encouragera l'utilisation du produit. En utilisant des points de vente qui fournissent des produits de base, des produits de tous les jours, les programmes de marketing social transforment des produits de santé en des produits de la vie de tous les jours.

Bien qu'une stratégie de large distribution ait l'avantage d'accroître l'accès au produit, il reste néanmoins important de s'assurer que les points de distribution maintiennent un approvisionnement adéquat et continu de façon à ce que les gens qui veulent l'obtenir puissent le faire.

La distribution du préservatif féminin peut être orchestrée par le secteur

public ou privé ou encore par le marketing social. Les activités de chacun de ces secteurs doivent être complémentaires - chacun fournissant le produit à des publics différents, rendant ainsi le produit disponible pour tout un chacun. En fait, dans de nombreux pays, les stratégies d'introduction du préservatif féminin dans le secteur public et par marketing social ont partagé le budget pour la promotion du produit sous sa forme générique et sous la marque créée par le marketing social.

Le tableau suivant souligne les différences dans les approches de distribution.

Stratégie	Exemples	Avantages	Limites
Secteur public, distribution basée sur les structures de santé.	Distribution gratuite à travers les programmes de santé déjà existants.	1. Utilise des structures déjà existantes. 2. Justifie l'efficacité du produit. 3. Le préservatif féminin est une méthode parmi d'autres. 4. Large réseau de distribution.	1. Les prestataires de santé peuvent avoir des préjugés (partis pris) à l'égard des méthodes barrières. 2. Le personnel d'une structure de santé surchargé de travail n'aura peut être pas vraiment le temps de présenter le produit. 3. Les personnes qui ne viennent pas dans la structure de santé et qui ont des comporte-ments à risques n'auront pas accès au produit.
Distribution au niveau de la communauté.	Les agents communautaires peuvent distribuer ou vendre les préservatifs féminins à leurs groupes cibles.	1. Peut cibler des publics spécifiques. 2. Les agents communau-taires peuvent développer une communica-tion efficace à travers un lien inter-personnel fort. 3. Peut atteindre des personnes qui ne se rendent pas dans des structures plus traditionnelles.	1. Peut ne pas couvrir de très larges groupes ou régions. 2. Il peut être difficile de maintenir motivés les agents communau-taires.
Ciblage de populations qui ont des comportements à risques.	Distribution ciblée sur les lieux de travail, les maisons closes et autres endroits où les groupes cibles se retrouvent.	1. Ciblage spécifique de groupes importants. 2. Les animateurs communau-taires peuvent fournir un soutien important.	1. Selon les moyens utilisés, il peut être difficile de fournir des activités d'éducation et de soutien.
Marketing social	Vend une marque de préservatif féminin subventionnée.	1. Fortement appuyé par des activités de promotion et par les médias. 2. Possibilité de recouvrer les frais. 3. Peut utiliser le réseau de distribution du préservatif masculin.	1. Le prix peut être trop élevé pour certains publics. 2. Les program-mes peuvent s'avérer trop chers pour débuter. 3. Peut s'avérer difficile de fournir des activités de soutien et d'éducation.

Une fois les canaux de distribution choisis, les systèmes de stockage et de logistique doivent être mis en place pour assurer un approvisionnement continu du produit (par exemple, en utilisant le système logistique existant). En plus, le système de conservation des données doit être adapté de façon à y inclure le préservatif féminin.

Non seulement le stock doit être disponible dès le début des activités d'introduction, mais il faut aussi veiller à disposer d'une réserve de préservatifs féminins suffisante pour la période qui va au-delà de la période d'introduction. Ceci peut se faire en obtenant l'approbation du gouvernement pour acheter le produit (vente gratuite ou subventionnée), par une garantie de soutien financier de la part des donateurs ou grâce au secteur commercial.

7. Développer des stratégies et du matériel de communication

Les activités de communication, de promotion, de publicité, d'éducation, d'information et de marketing doivent viser à créer une demande en matière de préservatif féminin en offrant des informations concernant son accès, ses avantages et son utilisation correcte. Le but est de pousser la consommatrice à aller chercher le produit, l'essayer et l'utiliser de façon correcte et régulière. Il s'agit de décider quelle stratégie de communication sera la plus appropriée dans le contexte des activités déjà existantes.

Dans le cas des programmes en matière de préservatif féminin, l'utilisation du produit peut nécessiter des changements d'attitude engendrés par l'acquisition de nouvelles connaissances, des opportunités, une prise de conscience du produit ainsi que par des essais de mise en place du préservatif féminin. Ces questions et ces motivations doivent être communiquées au public cible.

Promouvoir de nouveaux comportements ou changer les comportements actuels

L'introduction du préservatif féminin exige des individus d'envisager ou d'adopter de nouveaux comportements. Il y a de nombreux facteurs qui motivent, aident et permettent aux gens d'adopter un comportement donné.

- Le besoin plus ou moins important ressenti par une personne de maintenir son comportement actuel ou d'adopter un nouveau comportement. Ce besoin peut être physiologique, social, motivé par la notion de sécurité, d'estime de soi ou par le besoin de se réaliser.
- La perception du risque peut aussi affecter le comportement, que ce soit par peur des conséquences négatives suite au maintien de son comportement ou à l'adoption d'un nouveau comportement.
- Les normes et les attentes de la société et la pression de l'entourage peuvent aussi influencer la décision de changer un comportement et la détermination à essayer quelque chose de nouveau.
- Les croyances culturelles et la tradition affectent également les valeurs que l'on attribue à certains comportements.
- Des expériences antérieures peuvent avoir pour effet de renforcer des comportements actuels ou au contraire motiver à les changer.
- Des facteurs externes tels que des événements de la vie courante peuvent avoir un impact radical en provoquant une prise de conscience et un désir de changement.
- Les habitudes et la routine sont très difficiles à changer car il s'agit souvent de comportements inconscients. Vouloir les changer revient à renoncer au confort d'un monde connu et routinier.

La récurrence de l'information à travers les médias, les images et les idées peut affecter de façon significative la prise de conscience, l'intérêt et la motivation. Même lorsque quelqu'un souhaite changer ses comportements, pour que ces nouveaux comportements puissent se réaliser, les gens doivent avoir les moyens (la connaissance, les aptitudes, les ressources) et être capable d'agir (avoir accès au produit au moment où ils le veulent et là où ils sont). En conséquence, les activités d'information ne pourront réussir seulement si elles sont intégrées dans un plan stratégique d'introduction.

Moyens pour atteindre les groupes cibles

Il est important de combiner la formation et la communication interpersonnelle avec la communication de masse afin d'assurer, qu'une fois introduit, le préservatif féminin sera utilisé de façon efficace et régulière. Ci-contre les exemples d'un autocollant promotionnel d'Afrique du Sud, un poster français, un calendrier et des dépliants du Zimbabwe, une vidéo des Etats-Unis et une brochure informelle d'Afrique du Sud.

Il existe de nombreuses méthodes de promotion et d'information pour satisfaire de manière adéquate les besoins des divers groupes cibles. L'expérience issue des programmes en matière de préservatif féminin a montré la nécessité de combiner la formation et la communication individuelle avec la communication de masse, afin d'assurer qu'une fois introduit, le préservatif féminin sera utilisé de façon efficace et régulière. Une campagne de communication n'est pas obligée de contenir tous ces éléments. Les décisions finales seront déterminées en fonction de la taille du budget et des groupes cibles. Ce tableau montre les possibilités qui existent en terme de média pour développer une campagne à l'intention de publics cibles différents.



Il est important de combiner la formation et la communication interpersonnelle avec la communication de masse afin d'assurer, qu'une fois introduit, le préservatif féminin sera utilisé de façon efficace et régulière. Ci-contre les exemples d'un autocollant promotionnel d'Afrique du Sud, un poster français, un calendrier et des dépliants du Zimbabwe, une vidéo des Etats-Unis et une brochure informelle d'Afrique du Sud.

Media	Audience cible	Message/Objectif
Télévision	La population générale	Familiariser les gens avec le produit Induire la mémorisation du produit
Publicités à la radio	Les femmes et les hommes en âge de procréer, les jeunes, etc.- tout autre groupe cible	Créer un besoin et une prise de conscience significative du produit Familiariser les gens avec le produit
Emissions de radio	Les femmes et les hommes en âge de procréer, les jeunes, etc.- tout autre groupe cible	Créer un besoin et répondre avec plus de précision aux questions concernant le produit
Guide de Formation	Le personnel de santé, les vendeuses, les éducateurs/trices	Etre à l'aise avec et faire connaître le produit Développer les compétences en matière de préservatif féminin
Dépliants	Les clientes des centres de santé, les membres de groupes de femmes	Information de base concernant le produit et sa façon de l'utiliser
Affiches	Les groupes cibles spécifiques, y compris les utilisatrices et leurs partenaires	Familiariser les gens avec le produit et faire la promotion du produit
Imprimés "mode d'emploi "	Les utilisatrices potentielles et leurs partenaires	Utiliser le produit
Démonstrations à l'aide d'un modèle (tel un modèle anatomique)	Les utilisatrices potentielles et leurs partenaires	Présenter l'anatomie féminine et montrer concrètement l'insertion du préservatif féminin Accroître les compétences
Démonstrations à l'aide d'un modèle (tel un modèle anatomique)	Les utilisatrices potentielles et leurs partenaires	Présenter l'anatomie féminine et montrer concrètement l'insertion du préservatif féminin Accroître les compétences
Imprimés "questions - réponses"	Les utilisatrices potentielles et actuelles ainsi que leurs partenaires	Familiarisation avec le produit pour les utilisatrices débutantes et information de référence pour les habituées
Emballages	Les utilisatrices potentielles et actuelles ainsi que leurs partenaires	Faire connaître la marque du produit, attirer et donner envie de l'essayer/de l'utiliser
Fiches de conseil pour les partenaires	Les utilisatrices potentielles et actuelles et leurs partenaires	Présenter le produit aux partenaires et aider à négocier son utilisation auprès de ces derniers
Evénements spéciaux	Les groupes cibles dans des endroits spécifiques - des groupes de femmes, les lieux de travail, des associations de jeunes, des salons de coiffure, des bars/cafés	Faire accepter le produit et encourager les essais de mise en place au sein des groupes cibles Fournir le produit aux utilisatrices potentielles en dehors des points de vente traditionnels
Pair éducateurs	Les utilisatrices potentielles et actuelles ainsi que leurs partenaires	Familiarisation Inciter à essayer le produit et à l'utiliser régulièrement, soutenir la négociation avec le partenaire
Vidéos	Les utilisatrices potentielles et actuelles ainsi que leurs partenaires	Introduction générale du produit et apprentissage des compétences
Autocollants et matériels dans les points de distribution	Les utilisatrices potentielles et actuelles ainsi que leurs partenaires	Rappel de dernière minute pour prendre le produit
Stylos, t-shirts et autres produits promotionnels	Les utilisatrices potentielles et actuelles	Inciter à prendre le produit et à l'essayer ; insister sur les essais et l'usage régulier, promotion par l'entourage

Les matériels d'information et d'éducation en matière de préservatif féminin ne devraient pas être utilisés de façon isolée et une stratégie doit être développée pour les intégrer dans les matériels de prévention en matière de contraception et de IST/VIH déjà existants. De la même façon que le préservatif féminin devrait être présenté auprès des femmes et des hommes comme une méthode parmi d'autres méthodes de protection contre les grossesses non désirées et comme l'une des deux seules méthodes de prévention des IST/VIH (avec le préservatif masculin), le matériel de promotion relatif au préservatif féminin doit faire partie d'une large stratégie d'information et d'éducation en matière de reproduction et de prévention sexuelle.

Développer les Matériels

Il est important de développer du matériel qui reflète le point de vue des groupes cibles. Afin de savoir si votre matériel transmet les messages que vous souhaitez transmettre, il est primordial de les tester, les réviser et les retester aussi souvent que nécessaire, jusqu'à ce que vous soyez sûrs que les messages passent correctement. Le matériel peut être testé dans des groupes de discussion dirigée en utilisant des ONG et des associations ou en posant des questions à des individus. Ceci est particulièrement important avec un produit tel que le préservatif féminin, car la description de son utilisation peut choquer les sensibilités. Il faut donc veiller à ce que le langage, les dessins, les photos soient clairs et respectueux des sensibilités de chacun. Le matériel imprimé peut aussi être consulté en privé, ce qui permettrait de réduire la gêne des utilisatrices peu familières avec ce sujet.

Les participants aux discussions des groupes cibles qui seront menées pour réviser le matériel existant et pour développer du matériel nouveau, peuvent être recrutés dans les ONG et les organisations à base communautaire. Impliquer les membres de ces groupes dans le processus de développement peut stimuler leur enthousiasme à distribuer le matériel et à encourager l'utilisation du préservatif féminin. Ceci est un aspect capital pour obtenir le soutien de la part des groupes d'intérêt.

Tous les projets en matière de préservatif féminin ont besoin de matériel d'information, d'éducation et de communication ainsi que de messages particulièrement adaptés à chaque groupe cible. Que ce soit dans un projet pilote ou un programme à grande échelle, les campagnes de promotion doivent veiller à mettre en balance les éléments clefs suivants :

- Connaissance, prise de conscience, peurs et risques relatifs aux IST/VIH/SIDA
- Connaissance, prise de conscience, peurs et risques relatifs à la sexualité, la contraception, la santé reproductive et l'anatomie
- Prise de connaissance et acceptabilité du préservatif féminin
- Se familiariser avec le préservatif féminin
- Relation avec le partenaire et négociation sexuelle
- Essai de mise en place du préservatif féminin
- Acceptation du préservatif féminin et rappel pour continuer à l'utiliser
- Enlever les aspects stigmatisants au préservatif féminin



En Afrique du Sud, l'Unité de recherche en santé reproductive a développé une mallette de matériels de santé reproductive contenant un dépliants, des brochures et posters. La mallette présente le préservatif féminin aux côtés des autres choix contraceptifs.

Points clefs en matière de communication

L'expérience issue des programmes en matière de préservatif féminin suggère d'inclure dans tous processus d'introduction plusieurs points indépendamment de la culture, de la situation économique de la communauté ou des groupes cibles :

- Conduire une évaluation des besoins avec les groupes cibles - connaître son public.
- Développer un programme éducatif à l'intention des utilisatrices potentielles contenant des informations sur l'anatomie, l'importance d'avoir des relations sexuelles protégées et de se maintenir en bonne santé, et des informations spécifiques au préservatif féminin.
- Pré-tester les matériels de communication auprès du public cible avant de l'utiliser puis l'exploiter largement.
- Identifier les choix en matière de contraception et de protection contre les MST/VIH et l'utilisation de chacun de ces choix.
- Cibler aussi bien les hommes que les femmes. Ce sont souvent les hommes qui prennent l'initiative d'utiliser le préservatif féminin. Quand ce n'est pas le cas, leur coopération est importante. Les hommes jouent un rôle majeur dans nombre de décisions prises par les femmes pour se protéger lors des rapports sexuels.
- Inclure des aspects relatifs au vocabulaire, aux tactiques de conversation et aux aptitudes de négociation afin d'aider les femmes à parler avec leurs partenaires des rapports sexuels protégés.
- Expliquer et promouvoir "la protection double" - le préservatif féminin fournit une protection contre les grossesses non désirées et contre les maladies sexuellement transmises, y compris le VIH/SIDA.
- Présenter le préservatif féminin, expliquer comment l'utiliser et permettre aux utilisatrices potentielles de manipuler le produit et de pratiquer son insertion.
- Expliquer qu'il faut essayer le préservatif féminin trois à cinq fois avant de se sentir à l'aise avec le dispositif pour une utilisation régulière. Les utilisatrices devraient être encouragées à placer le dispositif au moins trois fois avant de prendre la décision d'arrêter l'utilisation du préservatif féminin.
- L'idée centrale du programme de communication est d'attirer l'attention des personnes cibles d'une façon tellement captivante qu'elles auront envie d'adopter le message. Il ne suffit pas de se souvenir du message ; il faut que celui-ci mène à l'action. Les activités de promotion et le matériel éducatif changent durant la durée de vie d'un programme tout comme les besoins des utilisatrices. Un suivi régulier et une évaluation des besoins permettront de ré-examiner la pertinence du contenu du matériel, la façon dont ce matériel est accessible et utilisé. Les moyens utilisés pour faire passer les messages et l'information doivent être testés, re-testés et révisés en fonction des recherches et des interactions avec les groupes cibles.

Les groupes de soutien par les pairs

Les groupes de soutien peuvent très fortement influencer et encourager des utilisatrices potentielles à envisager l'utilisation du dispositif. Dans le cadre de projets, les réseaux de groupes de soutien peuvent avoir de nombreux avantages, y compris :

- Aider les femmes à surmonter les obstacles relatifs à l'utilisation du préservatif féminin, comme la découverte de leur corps.
- Aider à renforcer les compétences en matière de communication pour discuter et négocier l'utilisation du dispositif avec les partenaires.
- Offrir un moyen de partager les stratégies, de s'entraider en partageant la découverte de nouvelles techniques d'insertion, avec des questions sur le lubrifiant, en abordant le problème de la négociation avec le partenaire.
- Donner la possibilité de parler ouvertement des expériences difficiles, curieuses et gênantes.
- Offrir la possibilité de discuter de questions qui sont en relation avec le sujet comme les MST, la contraception, les aspects relationnels et la violence sexuelle.

Les agents communautaires et les pairs éducateurs

Les réseaux d'agents communautaires et de pairs éducateurs ont considérablement élargi les possibilités d'introduction du préservatif féminin. Ces réseaux peuvent être composés de femmes et d'hommes ou de groupes provenant de la communauté et qui sont bien placés pour atteindre et éduquer des utilisatrices potentielles. Les agents communautaires peuvent profiter des notables de la communauté pour contacter les utilisatrices potentielles, leur rendre visite régulièrement et construire ainsi peu à peu une relation de confiance. Ils peuvent aussi rencontrer les utilisatrices potentielles chez elles, dans un environnement plus propice aux activités de conseil. Les agents communautaires ont aussi l'avantage de pouvoir parler aussi bien aux femmes qu'aux hommes.

Alors que les agents communautaires sont moins susceptibles de devoir affronter les barrières culturelles et sociales qui peuvent exister entre le personnel de santé et leurs patientes, ils auront néanmoins besoin de recevoir une formation concernant les aspects techniques de la reproduction humaine et du conseil. Ces agents doivent aussi apprendre quand et comment référer les femmes au centre de santé en cas de besoin.

En Zambie, les pairs éducateurs et les agents communautaires ont animé des séances éducatives autour du préservatif féminin pour le public dans les communautés, les lieux de travail, les lycées et les centres de santé. Pour atteindre un éventail de groupes cibles le plus large possible, les éducateurs étaient composés aussi bien des adolescents que des femmes. Plus récemment en Zambie, des éducatrices ont été recrutées parmi les vendeuses du marché, le personnel des salons de coiffure ainsi que parmi les membres et les responsables de groupes de femmes. Elles ont été formées pour se rendre dans les magasins et fournir des informations concernant le préservatif féminin. Ces interventions ont été perçues par les gens comme une occasion de poser des questions à quelqu'un de compétent en la matière.

Les points clés pour cibler les hommes



● Pour déterminer le contenu du matériel de communication destiné aux hommes, il peut être particulièrement pertinent d'utiliser le même type de processus de communication que vous utilisez pour tout autre groupe cible. Les membres des groupes cibles sont les mieux placés pour savoir, comprendre et articuler les questions les plus importantes et les obstacles à l'utilisation du préservatif féminin. Leurs perspectives peuvent être précieuses pour fournir des idées au développement d'approches et de matériels en matière d'éducation et de promotion destinés à ces groupes cibles.

● Le préservatif féminin étant encore une nouveauté pour la plupart des femmes et des hommes, l'humour peut s'avérer un bon moyen pour atténuer les sentiments de peur, de scepticisme et de confusion que le produit peut engendrer.

● Une fois que le dispositif a été utilisé par un ou plusieurs hommes, ces lieux de rencontre peuvent aussi devenir des endroits utiles pour renforcer les messages de protection des rapports sexuels. Un utilisateur potentiel peut être plus enclin à essayer le préservatif féminin avec sa partenaire après qu'un de ses pairs lui ait parlé des avantages du dispositif. Le préservatif féminin étant encore une nouveauté pour la plupart des femmes et des hommes, l'humour peut s'avérer un bon moyen pour atténuer les sentiments de peur, de scepticisme et de confusion que le produit peut engendrer.

● En plus de savoir ce qu'il faut dire aux hommes et comment le dire, il est important de développer des stratégies pour rencontrer les hommes là et au moment où ils se retrouvent. Les lieux de travail, terrains de sport et autres endroits de rencontre traditionnels des hommes sont des endroits propices pour aborder le sujet du préservatif féminin, banaliser et "déstigmatiser" le produit auprès d'eux. Dans ces endroits, les hommes se retrouvent en groupe, offrant ainsi un environnement dont peut bénéficier la promotion du préservatif féminin.

● Il est important de dire et redire aux hommes que de nombreux hommes ont essayé le préservatif féminin et qu'ils y ont été favorables.

● Alors que des sessions d'éducation mixtes peuvent être appréciées par les femmes et les hommes, il faut cependant garder à l'esprit que des sessions unisexes peuvent également être souhaitées de part et d'autre.

● Le fait d'inclure les hommes et de les informer directement peut augmenter de façon globale le nombre d'essais et le niveau d'acceptabilité et en conséquence augmenter l'utilisation continue du préservatif féminin et les relations sexuelles protégées.

Introduire le préservatif féminin auprès des hommes

Si l'on veut accomplir un plus grand niveau d'acceptabilité, les activités de promotion et d'éducation doivent impérativement cibler les hommes. Dans de nombreux pays, les hommes continuent de jouer un rôle prédominant dans les décisions en matière de sexualité, de contraception et de prévention des maladies. En conséquence, cibler les hommes à travers des activités de promotion et d'éducation en matière de préservatif féminin est essentiel et l'efficacité de cette stratégie a été démontrée par une amélioration générale du niveau d'acceptabilité du dispositif.

Plusieurs rapports ont montré que lorsque les hommes sont familiarisés avec le préservatif féminin, ils apprécient le dispositif autant si ce n'est plus que le préservatif masculin. Il est donc important lors des discussions avec les hommes, de leur dire que de nombreux hommes ont essayé le préservatif féminin et qu'ils y sont très favorables pour diverses raisons :

- Le préservatif féminin peut être inséré à l'avance ce qui fait que la spontanéité du rapport n'est pas rompue et qu'il n'y a pas d'interruption
- Le préservatif féminin ne serre pas le pénis
- Le préservatif féminin est en polyuréthane, un matériel très fin et très solide qui transmet la chaleur : les sensations sont donc conservées pour les deux partenaires
- Le préservatif féminin ne nécessite pas d'érection pour être placé dans le vagin
- Le préservatif féminin n'a pas besoin d'être ôté immédiatement après l'éjaculation
- Le préservatif féminin peut être utilisé avec n'importe quel lubrifiant

Il ne faut pas perdre de vue que l'objectif général du préservatif féminin est d'accroître la protection sexuelle et non pas de passer du préservatif masculin au préservatif féminin.

Dans le passé, les femmes étaient les cibles classiques des programmes pour développer le matériel de promotion et d'éducation. Plus de temps et d'attention sont dès lors nécessaires pour encourager les hommes au sujet du préservatif féminin, tout spécialement ceux qui n'ont pas de relations sexuelles protégées. Les mêmes techniques pourront être utilisées pour mener les campagnes auprès des hommes.

Promouvoir le préservatif féminin : une méthode contraceptive et/ ou une méthode de prévention de l'infection

Le préservatif féminin tout comme le préservatif masculin, est à la fois une méthode contraceptive et un moyen de protection contre la transmission des IST et du VIH. Lors de la promotion du préservatif féminin dans les groupes cibles, il est dans l'intérêt des responsables de programmes de promouvoir le dispositif comme une méthode de planification familiale, une méthode de protection des infections sexuelles ou les deux à la fois, selon ce qui sera le plus acceptable pour les groupes cibles. Il est capital de considérer ces deux approches et de savoir que la motivation réelle pour utiliser le préservatif féminin (par exemple pour se protéger contre les IST) et les raisons qui sont en réalité données lors de la négociation avec le partenaire (dire que le préservatif féminin est utilisé comme contraceptif) peuvent être différentes. En comparaison avec des clientes d'une clinique de planification familiale, des groupes tels que les prostituées professionnelles et les travailleurs migrants seront plus réceptifs à un message qui présente le préservatif féminin comme un moyen de prévention contre les IST/VIH.

Une étude menée chez les prostituées professionnelles au Mexique et au Costa Rica a révélé que celles-ci étaient capables de négocier l'utilisation du préservatif féminin comme une méthode de protection sexuelle en raison de la nature commerciale de la relation sexuelle et d'un sentiment très fort de leur vulnérabilité aux IST.

Dans une situation de haute prédominance du VIH, le préservatif féminin doit servir la double intention de l'utilisation pour éviter les IST/VIH et des grossesses non désirées. Choisir telle ou telle intention sera fonction de ce que ce choix induira en matière d'acceptabilité du préservatif féminin dans la société et particulièrement chez les femmes.

Au Kenya et au Zimbabwe, le préservatif féminin a été présenté comme une méthode de contraception. Les femmes ont révélé que leurs partenaires étaient généralement plus favorables au préservatif féminin lorsque celui-ci était présenté comme contraceptif. Il est probable que ces mêmes hommes se seraient montrés plus réticents si le préservatif avait été présenté comme une méthode de prévention contre les IST en raison des sous-entendus relatifs à la promiscuité et à la méfiance.

En présentant le préservatif féminin comme une méthode contraceptive au lieu d'un moyen de protection contre les IST, les femmes possèdent un outil de négociation supplémentaire. Un exemple tiré d'une expérience de terrain montre que les hommes sont plus favorables au préservatif féminin lorsque celui-ci leur est présenté par les femmes comme une méthode contraceptive plutôt que comme une méthode de prévention. Il est fort probable que ces hommes se seraient montrés plus résistants si le préservatif féminin leur avait été présenté comme une méthode pour prévenir les IST, ceci en raison de ce que cela suppose comme sous-entendus sur la promiscuité et le manque de confiance. En présentant le préservatif féminin comme une méthode contraceptive, les femmes se trouvent en possession d'un outil de négociation acceptable.

La façon d'introduire le préservatif féminin ne doit pas être confondue avec les raisons et les motivations implicites qui sous-tendent l'utilisation de la méthode. Le fait de présenter le dispositif comme un contraceptif ne veut pas forcément dire que c'est la raison réelle de son usage, car bien des femmes peuvent déjà être sous une méthode contraceptive sûre. Cette façon de le présenter permet cependant aux deux partenaires engagés dans la relation de discuter les questions et les raisons relatives à son utilisation sans soulever des accusations ou des condamnations.

Familiariser le public avec le préservatif féminin

L'expérience internationale a révélé la présence de deux réactions initiales face au produit : une demande initiale extrêmement élevée lorsque les gens en entendent parler (phénomène de curiosité) et d'autre part une réticence initiale au produit lorsque les gens le voient pour la première fois. De nombreux projets rapportent cependant qu'aussi bien les femmes que les hommes se sentent plus



Ce poster élaboré par PSI en Zambie et au Zimbabwe, montre un couple amoureux protégé sous un parapluie et par *"Care"*, la marque de préservatif féminin des deux pays.

à l'aise avec ce produit après l'avoir utilisé. Une familiarisation avec le produit permet donc d'aider les gens à se sentir plus à l'aise avec le préservatif féminin et peut les encourager à l'utiliser de façon plus régulière. Des stratégies pour faire connaître le préservatif féminin, montrer à quoi il ressemble et comment il fonctionne, sont des aspects essentiels des activités de conseil (voir le chapitre suivant), mais les médias, les campagnes de plaidoyer et la formation restent indispensables pour familiariser les gens avec le produit. Entendre parler du préservatif féminin à la radio, voir des affiches dans les centres de santé et les points de vente ont l'avantage de créer un environnement propice pour discuter, négocier et éventuellement utiliser le préservatif féminin.

Ces dernières décennies, le marketing social en matière de préservatif masculin a montré avec succès le pouvoir des médias et du marketing pour accoutumer les gens au préservatif masculin et encourager son utilisation. Des actions de promotion avec des jeux-concours dans les bars et les boîtes de nuit, des discussions à la radio, des démonstrations du produit et de la publicité ont permis de changer la façon dont le préservatif masculin est perçu et utilisé. Ces mêmes techniques peuvent être utilisées dans le cadre du préservatif féminin. Dans des situations économiques où les ressources sont limitées, recruter des ONG et d'autres groupes intéressés permettra de fournir les ressources humaines et les parrainages nécessaires à ces types d'activités.

A Philadelphie, aux USA, des "jeux de rôles" ont été créés (à partir des entretiens menés avec les femmes de la communauté qui utilisent le préservatif féminin) pour souligner la protection du dispositif symbolisé par la taille : "C'est long, c'est solide et je sais que je suis protégée".

8. La formation

Quelque soit le contexte dans lequel le préservatif féminin est mis en place, son introduction présente un certain nombre de défis. L'expérience internationale indique que la façon dont le préservatif féminin est présenté la toute première fois peut influencer fortement la première tentative d'utilisation et son acceptabilité parmi les utilisatrices. Le préservatif féminin doit être rendu accessible et discuté de façon approfondie avec les groupes cibles. En plus, il est capital de former les personnes clés qui seront en charge de présenter et de plaider en faveur du produit auprès des nouvelles utilisatrices.

Les prestataires devront être formés aux questions relatives au préservatif féminin ainsi qu'aux prestations qui y sont rattachées, notamment la nécessité d'offrir aux utilisatrices potentielles un service de conseil spécifique. Il est capital de veiller à ce que les prestataires traitent les femmes avec respect et maintiennent une attitude dépourvue de jugements de valeurs. La formation en matière de prestations de services sera aussi une occasion pour renforcer les connaissances et les compétences des prestataires concernant les autres méthodes contraceptives, l'évaluation du risque en matière de MST, le diagnostic et la prise en charge.

L'information concernant le préservatif féminin doit être incorporée dans le curriculum de formation général en matière de santé reproductive, de planification familiale, de la prévention des MST et des soins de santé primaire, y compris également toutes les formations de base et les formations continues développées à l'intention des prestataires de services. Dans le cadre des programmes de planification familiale, il faudra s'efforcer de fournir une information objective et impartiale concernant toutes les méthodes disponibles. Le préservatif féminin doit être présenté comme une méthode parmi toute une

gamme de méthodes devant lesquelles les utilisatrices potentielles sont libres de choisir.

Afin de promouvoir le préservatif féminin dans le cadre d'une approche intégrée, il faudra s'efforcer de former une grande variété de personnes aux techniques de conseil et d'approches en matière de présentation de préservatif féminin. Ces personnes pourront être des membres du personnel des centres de santé, des vendeuses ou des distributeurs des points de vente du marketing social, des agents communautaires et des pairs éducateurs. Les décisions concernant les personnes à former devront être prises en fonction des différentes méthodes de distribution utilisées. Au moment de faire la sélection, il est important de garder à l'esprit que les personnes qui prennent elles-mêmes la décision de suivre une formation sont souvent les plus enthousiastes et les plus motivées.

Lors de la conception du programme de formation, les planificateurs devront considérer les activités de supervision, d'évaluation et de suivi. Ceci sera encore plus important lorsque les activités d'introduction passeront à une plus grande échelle. La supervision et l'évaluation de la formation est indispensable pour assurer que les aptitudes nécessaires et les informations essentielles sont transmises aux personnes en formation et aux utilisatrices potentielles. L'auto-évaluation par les personnes en formation s'est avéré un outil fort pertinent pour déterminer le niveau de réussite des activités de formation et peut faciliter la révision des activités et du matériel de formation. Vu que le préservatif féminin est une méthode relativement nouvelle et que dans le public, faire passer des messages en matière de contraception prend du temps, il est important de mettre en place des systèmes pour assurer qu'après leur formation, les éducateurs/trices continueront d'être informés sur les progrès nationaux et internationaux en matière de préservatif féminin.

Des curricula de formation distincts doivent être développés pour chaque groupe d'individus sélectionné pour la formation. Bien que l'information de base reste la même, la quantité de temps allouée aux questions spécifiques variera en fonction des audiences.

A partir de ces exemples, les points-clés suivants devront être considérés :

Points clés en matière de formation :

- L'utilisation du préservatif féminin implique que les femmes soient habituées à toucher leurs parties génitales, puisque c'est généralement elles-mêmes qui insèrent le dispositif. Certaines femmes se sentent mal à l'aise lorsqu'elles doivent toucher certaines parties de leur corps.

- Certaines femmes ont besoin de négocier l'usage du préservatif féminin avec leurs partenaires ; elles peuvent avoir besoin de développer des compétences dans ce domaine.

- Des mythes ou des idées fausses concernant le préservatif féminin peuvent circuler ; les animatrices doivent être au courant de ces informations erronées et être prêtes à aborder le sujet.

- Le préservatif féminin peut soulever la curiosité, la gêne et l'humour ; les éducateurs/trices doivent faire preuve de sensibilité et se préparer à aider des utilisatrices potentielles ou actuelles à se familiariser et se sentir à l'aise avec le préservatif féminin.

- Il est capital de fournir aux gens de nombreuses opportunités pour voir, sentir et essayer le préservatif féminin. Une provision suffisante d'échantillons de préservatifs féminins devrait être disponible et facilement accessible aux utilisatrices potentielles.

- Une animatrice clé/leader doit être identifiée pour coordonner la formation, aider à résoudre des problèmes et mobiliser la communauté.

- La formation ne doit pas être confinée aux centres de santé traditionnels et aux prestataires de soins de santé. En fonction de la stratégie de distribution, il peut être capital de former le personnel des dispensaires, de services d'éducation à la santé, des vendeuses, des pairs éducateurs/trices et/ou des agents de distribution communautaires. Les principes de bases de formation restent identiques, quelles que soient les personnes à former.

- De même qu'avec les utilisatrices potentielles, il faut identifier et examiner tous les préjugés possibles chez les animatrices en formation. Certaines animatrices trouveront que la méthode est trop complexe, d'autres pourront douter de son efficacité ou assumer que le produit ne sera pas facilement accepté ou n'aimeront tout simplement pas la méthode. Ces préjugés doivent être discutés immédiatement. Il est possible que ce ne soient pas les personnes les plus adéquates pour éduquer et pour défendre la cause du préservatif féminin.

- Le préservatif féminin doit être présenté comme une méthode parmi d'autres méthodes visant à prévenir les grossesses non désirées et les MST/VIH. La décision d'essayer le préservatif féminin doit être la décision de la cliente. Si la cliente trouve que le préservatif féminin n'est pas une bonne méthode pour elle, le prestataire doit lui fournir les informations adéquates sur la façon d'utiliser et d'obtenir d'autres méthodes. La formation des prestataires en matière de préservatif féminin est aussi l'occasion pour ces personnes d'actualiser leurs compétences et leurs connaissances dans des domaines connexes comme les soins de santé primaire et la santé de la reproduction.

Techniques de conseil

Le préservatif féminin peut être introduit de façon efficace dans un groupe, composé de couples et/ou dans le cadre d'entretiens individuels. Ces méthodes sont complémentaires et les éducateurs/trices devraient être familiers avec chacune d'elles. Les discussions de groupe offrent un cadre convivial dans lequel les participantes peuvent partager des informations, des préoccupations et des questions communes. Ce cadre peut encourager les femmes à s'impliquer dans un groupe dans lequel se trouvent d'autres femmes qui, comme elles, affrontent des difficultés similaires, avec cependant à la clé des expériences positives. Les entretiens avec des couples sont propices à la discussion de questions relatives à la négociation et à la communication avec le partenaire. L'entretien individuel permet de cibler les messages et favorise la discussion de questions sensibles, ainsi que l'obtention d'informations pertinentes. On doit tenir compte de la décision des femmes concernant la ou les personnes qu'elles souhaitent voir présentes durant les séances de conseil et le type d'entretien doit être décidé d'un commun accord entre la femme et le conseiller. Organiser des séances de discussion et d'information en retour permet d'aborder les questions et les difficultés qui peuvent surgir lors de la phase initiale d'utilisation de la méthode.



En Zambie, des séances éducatives ont été utilisées pour présenter la méthode auprès de couples. En revanche pour la formation, les techniques d'insertion, les entretiens individuels ont été préférés.



En Papouasie Nouvelle Guinée, les travailleuses communautaires ont mené avec des prostituées professionnelles, des sessions d'information/discussion en groupes et des rencontres individuelles dans les rues. Dans la majorité des dispensaires, le personnel s'est efforcé de parler du préservatif féminin à chaque femme individuellement.



A Philadelphie aux Etats-Unis, des discussions de groupes se sont déroulées durant les longues périodes d'attentes ayant souvent lieu dans les centres IST.



Au Zimbabwe, le préservatif féminin a été présenté aux femmes par des discussions individuelles suivies de séances de groupes. Les éducateurs ont remarqué que lorsque les femmes se trouvaient à l'aise dans les groupes, la spontanéité du partage de l'information ainsi que la richesse des idées soulevées pouvaient enrichir leur façon d'appréhender les expériences des femmes en matière de préservatif féminin.



A New York, aux Etats-Unis, les clients d'un centre IST se sont rencontrés lors de séances de conseil de deux heures pendant 5 semaines.

Comment répondre aux question clés :
Indépendamment du contexte ou de la taille des groupes, les animateurs et les conseillers doivent considérer et respecter les valeurs, les attitudes, les besoins et les préférences des utilisatrices. Il s'agit de savoir si le préservatif féminin est un choix pertinent pour l'utilisatrice de façon à en assurer un usage plus efficace et approprié. Toute personne impliquée dans la promotion du préservatif féminin devrait :

- Parler de la sexualité et des relations hommes-femmes de façon ouverte et compréhensible, en évitant d'utiliser des termes médicaux.
- Ecouter et répondre aux questions explicites sans émettre de jugements à l'égard des attitudes, habitudes et comportements sexuels des gens.
- Encourager et éduquer les femmes et les hommes qui sont inquiets devant l'idée de toucher leur corps ou d'essayer de nouvelles méthodes.
- Se familiariser et apprendre à utiliser les expressions locales ou populaires relatives aux parties du corps, aux activités sexuelles et aux examens médicaux.
- Prendre conscience que les relations hommes-femmes et la sexualité peuvent être perçues différemment par les hommes et les femmes et comment les relations hommes-femmes peuvent affecter les prises de décisions.
- S'exercer dans des groupes de discussions pilotes avec des volontaires provenant des groupes cibles.
- Utiliser le préservatif féminin ou au moins le placer sur soi-même (si on est une femme) sur son partenaire (si on est un homme) ou à l'aide d'un modèle anatomique.

Parler avec d'autres éducateurs/trices et partager les expériences des séances de formation, car les groupes cibles variant les uns des autres, les questions soulevées peuvent être différentes. Ce réseau de soutien est très important et devrait être inclus dans la mesure du possible comme une activité permanente du programme.

Les points clés à considérer lors de l'introduction du préservatif féminin

Le préservatif féminin peut être introduit dans le cadre de séances de discussions en groupes, avec des couples ou lors d'entretiens individuels. Quel que soit le contexte, les points suivants devront être inclus :

- **Discuter la perception individuelle de la vulnérabilité et du risque.**
- **Expliquer les aspects relatifs à la protection, particulièrement le concept de "protection double" - protection à la fois contre les MST/VIH et contre les grossesses non désirées.**
- **Décrire le préservatif féminin et le comparer avec le préservatif masculin ainsi qu'avec d'autres méthodes contraceptives.**
- **Revoir l'anatomie féminine.**
- **Expliquer comment insérer correctement le dispositif, l'utiliser et le jeter.**
- **Aborder des questions relatives à la négociation avec le partenaire et les techniques qui s'y rapportent.**
- **Souligner la nécessité de l'essayer et d'être patiente.**
- **Le chapitre 7 de ce Guide fournit les informations essentielles décrites plus haut.**

9. Le suivi continu et l'évaluation

Une fois que le préservatif féminin est introduit dans les groupes cibles, il faut en évaluer l'accessibilité et l'efficacité. En mettant en place un système d'évaluation de qualité, les responsables de programmes obtiendront une information continue en retour qui permettra de modifier et d'adapter le programme. Il y a deux éléments essentiels dans le suivi continu :

1. *Evaluer l'impact du matériel et de la communication*. Veiller à adapter, modifier et changer le matériel en fonction des informations reçues par les groupes cibles.

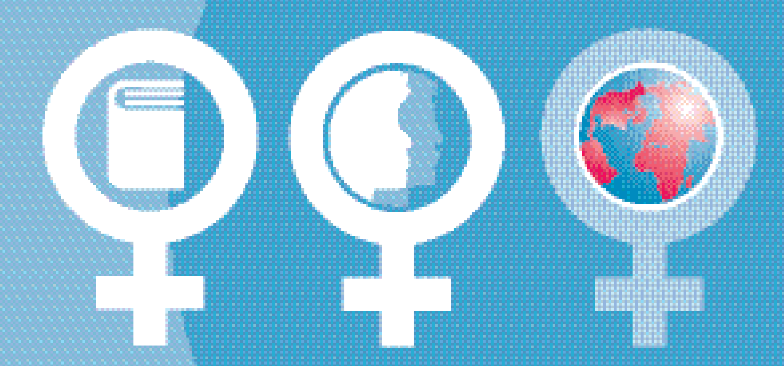
2. *Suivre de façon continue l'obtention, l'usage et le réapprovisionnement des préservatifs féminins.* Les ressources étant souvent limitées, il est capital de savoir dans quelle mesure le préservatif féminin est obtenu, utilisé et par qui. Cette information est nécessaire pour obtenir le profil des utilisatrices actuelles et pour évaluer la demande, en vue de la mise en place des programmes ultérieurs.

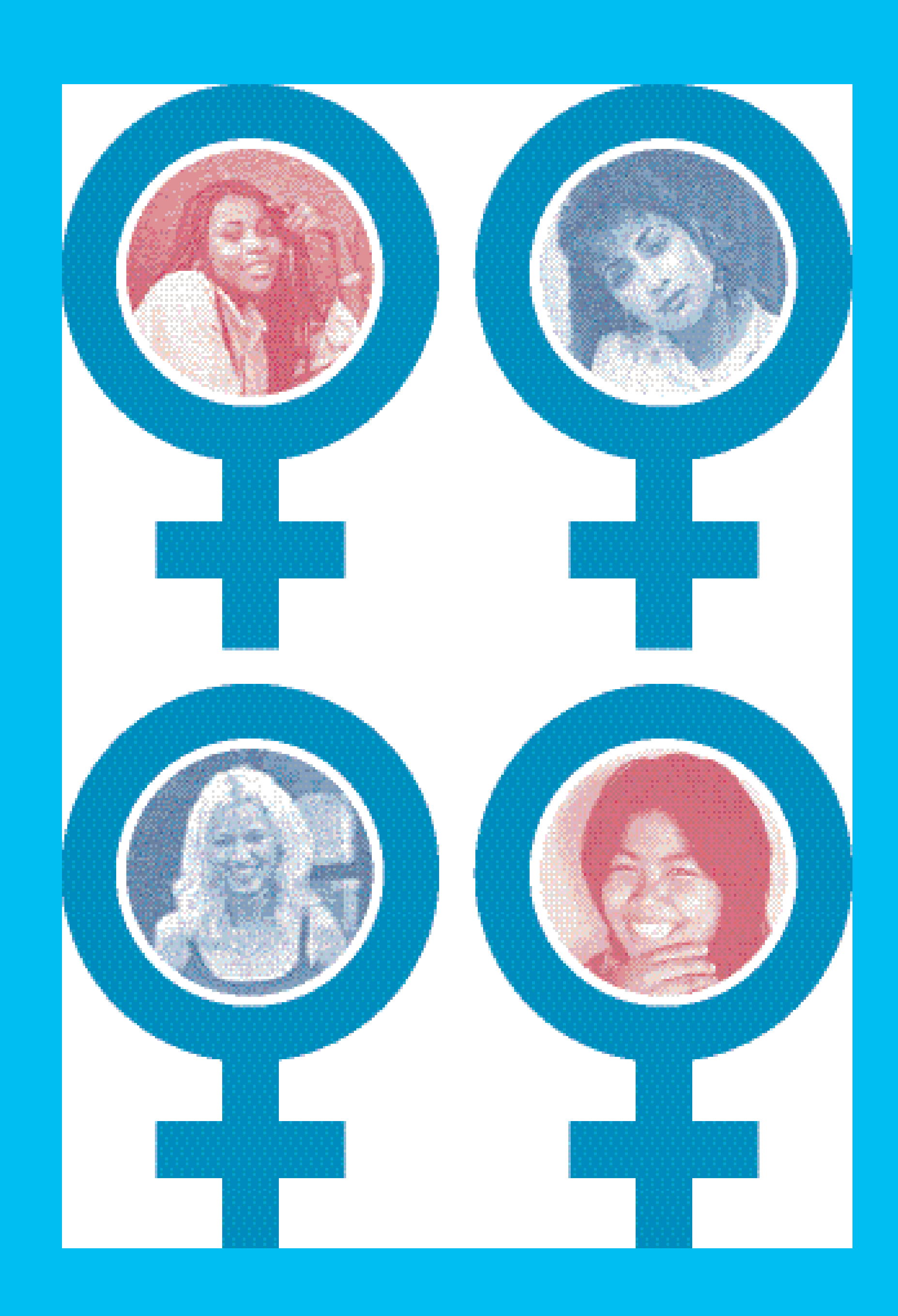
Le suivi continu est indispensable pour soutenir les efforts des programmes en cours ainsi que pour développer des stratégies d'introduction pour de nouveaux groupes de population.

Suivre ces étapes peut amener à une introduction et une intégration efficace du préservatif féminin dans les programmes de santé reproductive

1. **Stratégie pour intégrer**
2. **Coût du programme**
3. **Identifier les publics cibles**
4. **Evaluer les besoins**
5. **Plaidoyer avec la communauté**
6. **Développer une stratégie de distribution**
7. **Développer du matériel et des stratégies de communication**
8. **Formation**
9. **Suivi continu et évaluation**

Le chapitre 7 fournit du matériel pour présenter le préservatif féminin à des utilisatrices potentielles.
Le chapitre 8 offre une liste de documentations et d'organismes aidant à la conceptualisation et à la mise en œuvre de programmes en matière de préservatif féminin.





7 Expliquer le préservatif féminin aux utilisatrices potentielles

Le préservatif féminin est la première et l'unique méthode contraceptive barrière contrôlée par les femmes et qui protège aussi contre les IST y compris le VIH/SIDA. Le préservatif féminin est sûr et efficace et est largement accepté tant par les femmes que par les hommes. Le préservatif féminin est une méthode nouvelle et en conséquence, la façon dont il est présenté aux utilisatrices potentielles peut être déterminante. Au premier coup d'œil, le préservatif féminin peut paraître étrange et difficile à utiliser. De plus, comme le dispositif est relativement récent, pour beaucoup de gens ce sera la première fois qu'ils en verront un.

L'introduction du préservatif féminin peut se faire dans le cadre de séances en groupe ou individuelles. Les séances en groupe offrent un environnement convivial dans lequel les femmes (et/ou les hommes) peuvent partager des informations, des idées et des expériences. Les entretiens individuels ont l'avantage de permettre d'adapter les messages aux besoins spécifiques de l'utilisatrice. Dans tous les cas, les recommandations ci-après sont essentielles pour une bonne introduction :

- Faire preuve d'humour
- Ne pas porter de jugements de valeur
- Aborder les concepts de base
- Utiliser un langage simple
- Encourager la discussion

Les informations qui suivent sont une synthèse sur la manière dont le préservatif féminin peut être introduit. Ces étapes peuvent bien sûr être adaptées et modifiées selon les contextes :

1. Décrire le contexte social du VIH/SIDA et des MST au niveau de la communauté ou du pays, ainsi que les dynamiques qui régissent les relations sexuelles.

2. Evaluer les connaissances des individus et des groupes en matière de rapport sexuel protégé, d'anatomie et de préservatif féminin.

3. Donner de brèves informations sur le mode de transmission des maladies (par voie sexuelle)

4. Fournir des notions générales sur l'appareil reproducteur.

5. Discuter les questions relatives à la vulnérabilité et au risque encouru.

6. Expliquer le concept de protection et tout spécialement celui de la "protection double" - protection contre les MST/VIH et les grossesses non désirées.

7. Mettre en évidence les questions anatomiques en rapport avec le préservatif féminin :

- La différence entre le vagin et l'urètre.
- Le vagin est un canal fermé à son extrémité.
- L'endroit où se trouve l'os du pubis et le col de l'utérus.
- Expliquer que le préservatif féminin n'interfère pas avec les fonctions normales du corps.

8 Inciter les personnes à toucher un préservatif féminin.

9 Décrire le préservatif féminin et le comparer au préservatif masculin ainsi qu'à d'autres méthodes contraceptives.

10 Montrer la façon correcte d'utiliser et de jeter le préservatif féminin.

11 Discuter les techniques et les aptitudes nécessaires pour négocier avec son /sa partenaire.

12 Souligner le fait de s'y habituer en l'utilisant et d'être persévérant.

Les pages suivantes offrent des informations essentielles pour permettre une meilleure compréhension du préservatif féminin et des questions qui y sont relatives. En fonction des populations cibles et du budget alloué au programme, différents types de matériel d'éducation pourront être développés. L'information contenue dans les pages de ce chapitre pourra être photocopiée, utilisée pour le développement de brochures imagées, et/ou développées sous forme de dépliants pour une distribution à plus grande échelle.

La notion de vulnérabilité et de risque

Sachant que beaucoup de gens ne se perçoivent pas à risque de IST, il est important de fournir les informations suivantes lors des programmes d'introduction :

- Des informations fiables et de qualité doivent être données concernant les risques réels d'infection par les IST, et le VIH et le fait que les femmes sont aussi à risque de contracter le VIH.
- Une personne peut s'infecter en ayant des relations sexuelles avec une autre personne infectée.
- Une personne infectée par le VIH peut avoir ou ne pas avoir des symptômes ou des signes d'infection et ignorer qu'elle est infectée.
- Une personne ayant une IST a un risque plus élevé d'être infectée par le VIH, le virus responsable du SIDA.
- Une IST peut affecter la fécondité d'une personne.
- Se protéger contre les IST est aussi un moyen de se protéger contre les infections qui favorisent le développement du cancer du col de l'utérus.
- Une femme enceinte ayant une IST ou le VIH peut contaminer son enfant dans l'utérus ou durant l'accouchement.
- Lorsqu'elles ne sont pas traitées, des IST comme la syphilis peuvent provoquer des lésions irréversibles au cœur et au cerveau.
- Une IST comme l'infection à VIH peut tuer la personne infectée.
- Les IST étant le plus souvent curables, les éducateurs doivent encourager les personnes qui ont des symptômes des IST communes, à se rendre dans un centre de santé. Ces personnes doivent aussi informer leur(s) partenaire(s) et l'(les) encourager à consulter une structure de santé pour s'assurer qu'ils/elles ne sont pas infectés/ées.

La protection double

Seules les deux méthodes contraceptives barrières, qui sont le préservatif masculin et féminin, fournissent une protection à la fois contre les grossesses non désirées **et** contre la transmission des IST, y compris le VIH.

D'autres méthodes comme la pilule contraceptive, les injections, les implants et le dispositif intra-utérin (DIU) préviennent le risque de grossesse mais n'offrent aucune protection contre les IST et le VIH.

L'anatomie féminine

- Il est important de bien connaître son corps et celui de son partenaire.

- A l'aide d'un modèle anatomique ou d'un schéma, expliquer que c'est dans le vagin que le pénis s'introduit lors d'un rapport sexuel.

- Montrer l'urètre en expliquant que l'insertion du préservatif féminin n'interfère en aucun cas avec les fonctions normales du corps comme par exemple celle d'uriner.

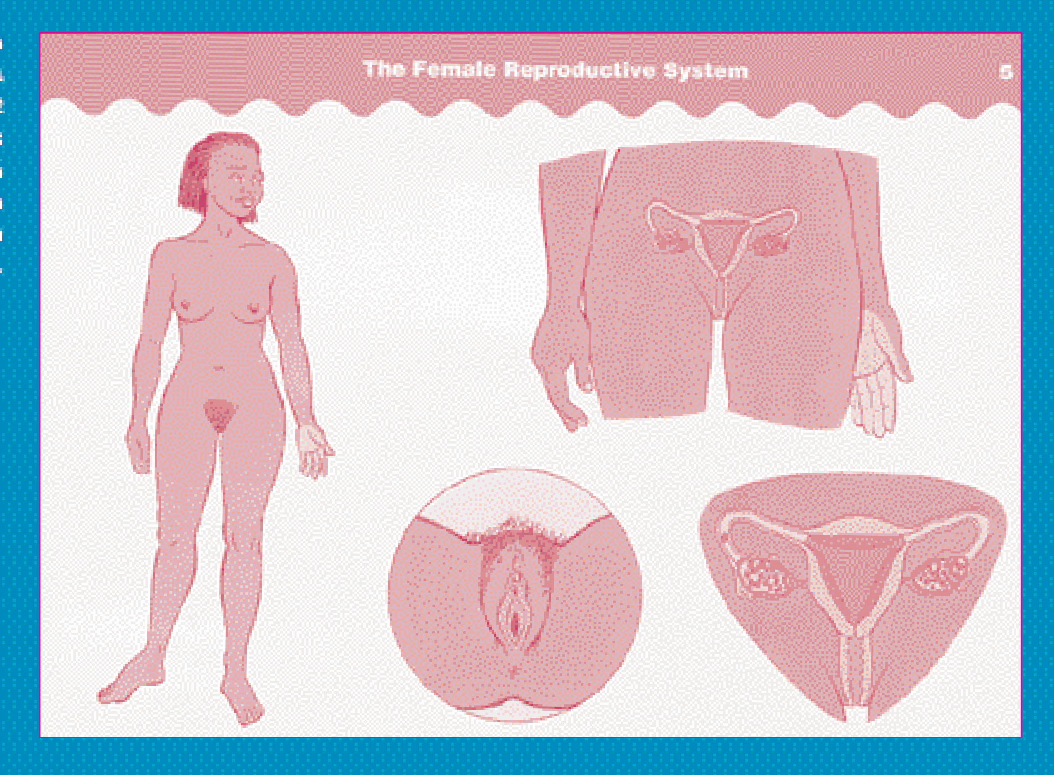
- Montrer où se trouve l'os du pubis et le col de l'utérus en expliquant que le préservatif féminin recouvre le col de l'utérus et le protège ainsi contre le sperme et les micro-organismes des MST qui pourraient infecter et pénétrer le col.

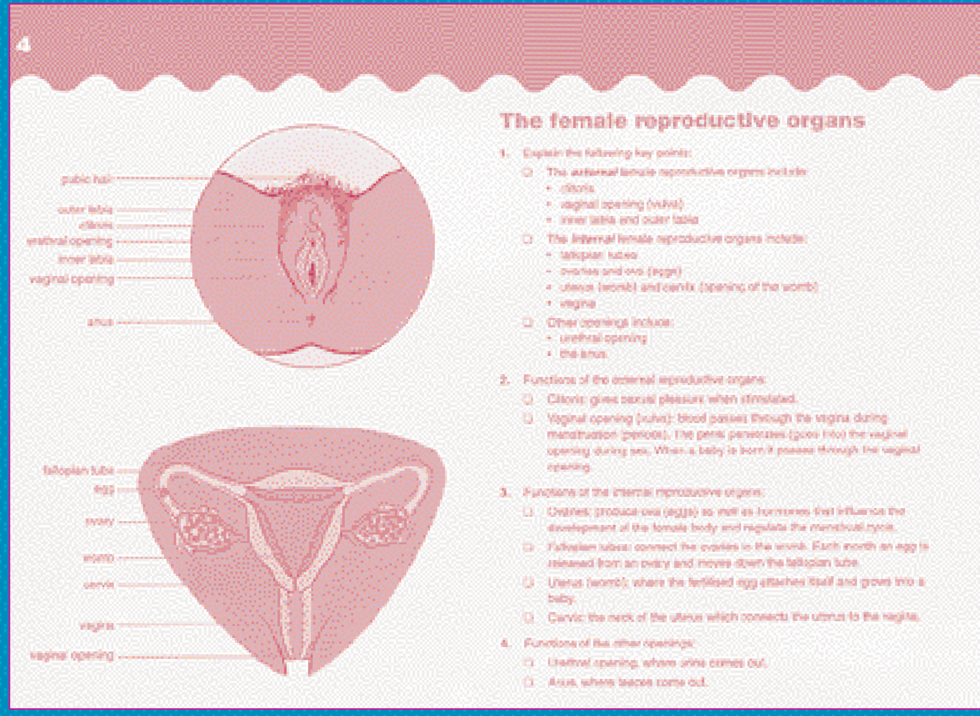
- Expliquer que c'est dans l'utérus que le fœtus se développe, et que chaque mois, un œuf se libère des ovaires pour se rendre par la trompe de Fallope dans l'utérus. Il s'ensuivra soit une grossesse, soit l'arrivée des règles.

- Le vagin est un canal fermé à son extrémité ; le préservatif féminin introduit dans le vagin ne peut donc pas "disparaître" pour se perdre dans le corps de la femme.

Le préservatif féminin est une méthode relativement récente qui nécessite de la pratique et de la persévérance. Il est bon de pratiquer sa mise en place et son retrait avant de l'utiliser pour la première fois lors d'un rapport sexuel. L'insertion devient plus facile avec le temps, mais il faudra peut-être le mettre plusieurs fois avant de se sentir à l'aise. Il faut l'essayer au moins trois fois avant de décider de continuer son usage. Efforcez-vous aussi de trouver des moyens pour soutenir les nouvelles utilisatrices, en organisant par exemple des séances de discussion de groupes hebdomadaires et des séances de conseil individuel.

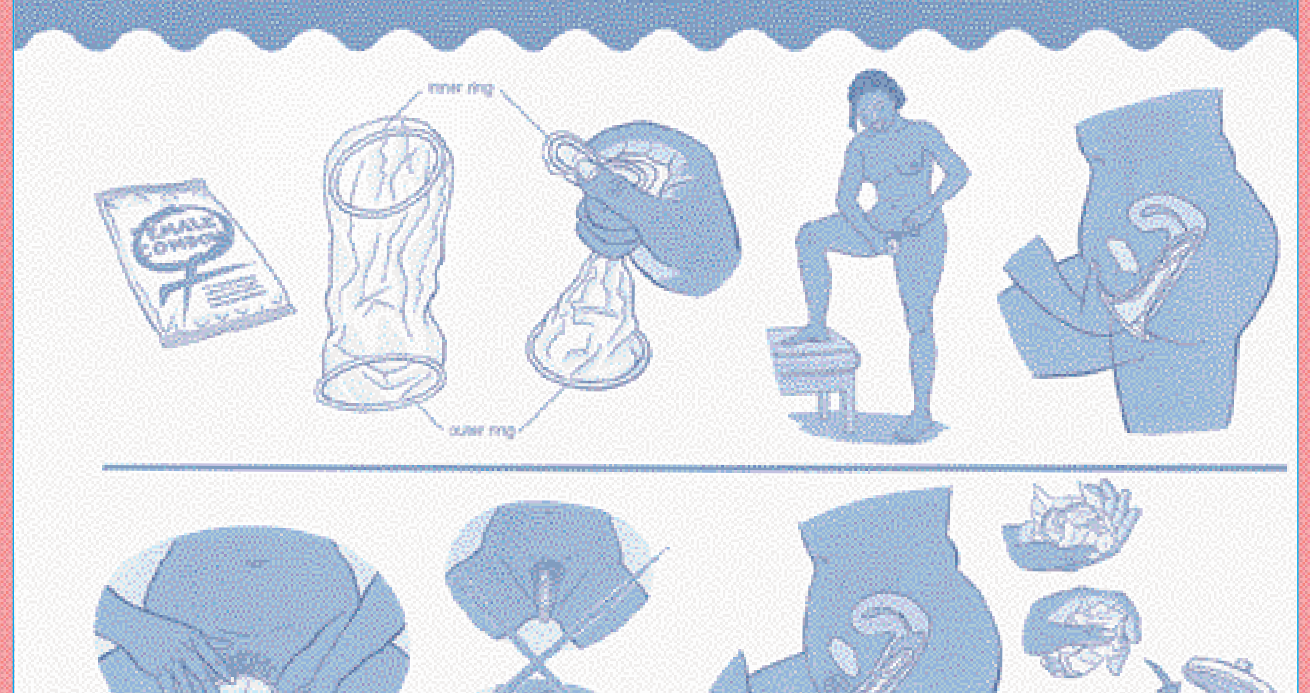
Schéma du système reproductif de la femme dans le *dépliant sur les méthodes contraceptives* **de l'Unité de Santé et Recherche Reproductive en Afrique du Sud.**





The female reproductive organs

1. Explain the following key points:
   - The *external* female reproductive organs include:
     - clitoris
     - vaginal opening (vulva)
     - inner labia and outer labia
   - The *internal* female reproductive organs include:
     - fallopian tubes
     - ovaries and ova (eggs)
     - uterus (womb) and cervix (opening of the womb)
     - vagina
   - Other openings include:
     - urethral opening
     - the anus.
2. Functions of the external reproductive organs:
   - Clitoris: gives sexual pleasure when stimulated.
   - Vaginal opening (vulva): blood passes through the vagina during menstruation (periods). The penis penetrates (goes into) the vaginal opening during sex. When a baby is born it passes through the vaginal opening.
3. Functions of the internal reproductive organs:
   - Ovaries: produce ova (eggs) as well as hormones that influence the development of the female body and regulate the menstrual cycle.
   - Fallopian tubes: connect the ovaries to the womb. Each month an egg is released from an ovary and moves down the fallopian tube.
   - Uterus (womb): where the fertilised egg attaches itself and grows into a baby.
   - Cervix: the neck of the uterus which connects the uterus to the vagina.
4. Functions of the other openings:
   - Urethral opening: where urine comes out.
   - Anus: where faeces come out.





Le dépliant sur les méthodes contraceptives de l'Unité de Santé et Recherche Reproductive en Afrique du Sud explique comment utiliser le préservatif féminin.

Le préservatif féminin

- C'est une gaine de polyuréthane, de 17 centimètres de long comprenant un anneau flexible à chaque extrémité.
- Le polyuréthane est une matière plastique douce, fine mais plus solide que le latex (le matériau généralement utilisé pour le préservatif masculin).
- Le polyuréthane transmet la chaleur, ce qui rend l'acte sexuel agréable et naturel.
- Le polyuréthane n'a pas d'odeur.
- L'anneau interne est utilisé pour insérer le préservatif féminin dans le vagin et pour aider à maintenir le dispositif en place. L'anneau interne se glisse derrière et au-dessus de l'os du pubis.
- L'anneau externe est souple et reste à l'extérieur du vagin. Il recouvre la région autour de l'orifice vaginal (la vulve). Il s'est avéré une source de plaisir pour certains hommes aussi bien que pour certaines femmes.
- Il n'existe pas d'effets secondaires graves liés à l'utilisation du préservatif féminin et seulement 10 % des utilisatrices ont noté des irritations modérées.
- Il n'interrompt donc pas la spontanéité du rapport sexuel car il peut être inséré dans le vagin à l'avance.
- Pour insérer le préservatif féminin dans le vagin, le pénis n'a pas besoin d'être en érection.
- Il n'a pas besoin d'être retiré juste après l'éjaculation.
- Il est pré-lubrifié avec un lubrifiant non spermicide, à base de silicone, de façon à faciliter son insertion ainsi que les mouvements durant le rapport.
- Le lubrifiant réduit le bruit durant le rapport et rend l'acte sexuel plus agréable.
- D'autres lubrifiants peuvent être utilisés, notamment des lubrifiants à base d'huile ou d'eau.
- Le préservatif féminin n'est pas étroit et ne serre pas le pénis.
- Sa taille plus large que le préservatif masculin rend l'éjaculation plus agréable.
- Il est déconseillé d'utiliser à la fois un préservatif féminin et un préservatif masculin car les frictions entre le plastique et le latex risquent de faire rompre les membranes.
- Il ne nécessite pas de prescription médicale ou l'intervention d'un prestataire de service de santé.

Comment utiliser le préservatif féminin ?

Le préservatif féminin est une nouvelle méthode qui nécessite de la pratique et de la persévérance. Il est bon de pratiquer sa mise en place et son retrait avant de l'utiliser pour la première fois lors d'un rapport sexuel. L'insertion devient plus facile avec le temps, mais il faudra peut-être le mettre plusieurs fois avant de se sentir à l'aise. Essayez-le au moins trois fois avant de décider si vous voulez continuer de l'utiliser.

1 Ouvrez l'emballage avec précaution ; déchirer l'encoche qui se trouve dans le coin supérieur droit. Ne pas utiliser de ciseaux ou de couteau pour ouvrir le paquet.

2 Pour insérer le dispositif choisissez une position qui soit confortable - vous pouvez vous allonger, vous accroupir, lever une jambe ou vous asseoir.

3 Veillez à ce que le dispositif soit bien lubrifié.

4 Tenez la gaine par son extrémité et pressez l'anneau interne entre le pouce et l'index ou même avec le majeur de façon à ce qu'il devienne long et étroit.

5 Avec l'autre main, écarter les grandes lèvres de la vulve.

6 Insérer délicatement l'anneau interne dans le vagin. Vous allez sentir l'anneau interne monter et se mettre en place.

7 Introduisez l'index dans la gaine du préservatif et poussez l'anneau interne aussi profondément que possible. Veillez à ce que la gaine ne se torde pas. L'anneau externe reste à l'extérieur du vagin.

8 Le préservatif féminin est maintenant en place et prêt à être utilisé avec votre partenaire.

9 Au moment de la pénétration, guidez doucement à l'aide de votre main le pénis de votre partenaire vers l'ouverture de la gaine - afin qu'il ne pénètre pas à côté, c'est à dire entre la gaine et la paroi vaginale.
Utilisez suffisamment de lubrifiant de manière à ce que le préservatif reste en place durant toute la durée du rapport. Si le préservatif est poussé vers l'intérieur ou vers l'extérieur, c'est parce qu'il n'y a pas assez de lubrifiant - ajoutez-en soit à l'intérieur du préservatif soit sur le pénis.

10 Pour ôter le préservatif, faire tourner l'anneau externe sur lui même et tirer doucement le préservatif en dehors du vagin. Faites-le avant de vous lever.

11 Emballer le préservatif dans un morceau de papier ou un mouchoir en papier et jetez-le dans la poubelle. Ne le jetez pas dans les toilettes.

Le préservatif féminin peut paraître étrange au départ. Sa pré-lubrification le rend glissant au moment de l'insertion. Insérez-le plusieurs fois avant de l'utiliser pour de bon lors d'un rapport. Soyez persévérante - avec le temps, l'usage du préservatif féminin devient de plus en plus facile. Plus vous l'utiliserez et plus vous et votre partenaire serez à l'aise lors de son utilisation.





HINTS

1) For extra moisture and comfort use any water or oil based lubricant

2) add extra lubricant if:

- outer ring is pushed inside
- penis sticks
- you hear noise during sex

CONSEILS

1) Pour plus de confort, utiliser des lubrifiants à base d'eau ou d'huile

2) Ajouter du lubrifiant si:

- La bague extérieure est poussée à l'intérieur du vagin
- Le pénis ne glisse pas bien
- On entend des bruits pendant les rapports sexuels

CONSEJOS

1) para obtener mas mayor humedad y comodidad usar con cualquier lubricante a base de aceite o agua

2) añadir lubricante si:

- el aro externo penetra al interior de la vagina
- el pene queda atascado
- se escucha ruido durante el acto sexual

Manufactured by: The Female Health Company Chicago IL / London UK

1



Rub condom to spread lubricant

Frotter le préservatif pour bien répartir le lubrifiant

Frotar el preservativo para esparcir el lubricante.

2



HOLD RING Squeeze Ring.

MAINTENIR LA BAGUE et la pincer.

SOSTENER EL ARO. Apretar el Aro.

3



INSERT Insert as far as it will go.

INTRODUIRE le préservatif aussi loin que possible.

INTRODUCIR. Introducir lo más posible.

4



PUSH UP Condom should not be twisted.

POUSSER VERS LE HAUT Veiller à ce que le préservatif ne soit pas tordu.

EMPUJAR HACIA ARRIBA. El preservativo no debe retorcerse.

5



DURING SEX Guide penis inside condom

PENDANT LES RAPPORTS SEXUELS, guider le pénis à l'intérieur du préservatif.

DURANTE EL ACTO SEXUAL. Guiar al pene dentro del preservativo.

6

REMOVAL Squeeze and twist outer ring, pull out and discard in wastebin.

DEPOSE. Pincer la bague extérieure en la faisant tourner. Déposer le préservatif et le jeter dans une poubelle.

PARA RETIRARLO Apretar y retorcer el aro externo, jalar del mismo y retirar el preservativo.



CE

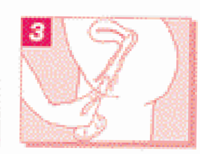
STEP-BY-STEP GUIDE



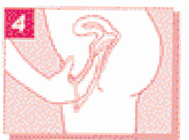
Tear down from arrow on sachet, and pull out the condom. FEMIDOM should be inserted before any genital contact takes place.



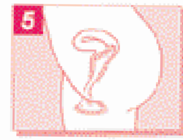
The small ring which lies within the closed end of the condom helps to insert FEMIDOM much like a tampon and holds the condom in place in the vagina. To insert, firmly hold the small ring between the thumb and middle finger.



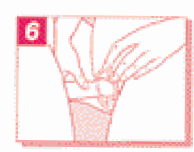
Find a comfortable position; either lying down, sitting with the knees apart, or standing with one foot up on a chair. Insert the squeezed ring into the vagina pushing it inside as far as possible.



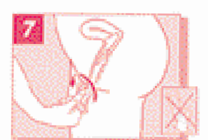
Put a finger inside the condom and push the small ring inside as far as it can go, like a tampon. Most women do not feel the inner ring once FEMIDOM is inserted. Some may find that insertion is fully completed by the penis when it enters the vagina. There is no need for FEMIDOM to be fitted over the cervix.



It is normal for part of the condom to hang outside the body. The outer ring helps keep the condom in place and will lie flat against the body when the penis is inside the condom. Most couples do not feel the outer ring during use.



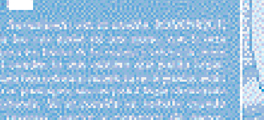
The penis should be guided inside the condom. As long as the penis remains inside the sheath and the outer ring remains outside the body, then FEMIDOM is working.

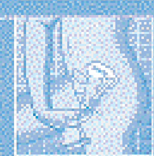


Like male condoms, FEMIDOM can only be used once, and must not be flushed down the toilet.

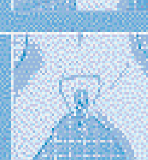
Using FEMIDOM for the First Time

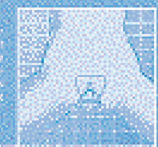


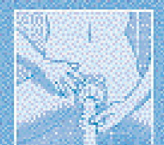




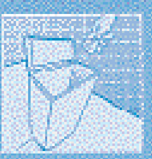












Il est essentiel de donner de bonnes instructions visuelles sur l'utilisation du préservatif féminin. Quelques exemples d'instructions de la Female Health Company (FHC) et de Contrasida au Venezuela.

The Female Health Company fournit des blocs de feuilles d'instructions en anglais, français et espagnol avec chaque expédition de préservatifs féminins.

Comparaison entre le préservatif féminin et le préservatif masculin

Les deux préservatifs, féminin et masculin, sont les seules méthodes qui protègent contre les grossesses ainsi que les IST et le VIH. Le préservatif féminin est de la même longueur que le préservatif masculin mais il est un peu plus large. Ils diffèrent également sur les points suivants :

Le préservatif masculin	Le préservatif féminin
Est déroulé sur le pénis de l'homme	Est inséré dans le vagin de la femme
Est fabriqué à partir de latex ; certains modèles sont en polyuréthane	Est fabriqué à partir de polyuréthane
Est ajusté sur le pénis	Recouvre de façon souple les parois du vagin
En cas de lubrification additionnelle : ● Peut contenir un spermicide ● Doit être à base d'eau uniquement ; ne peut pas être à base d'huile ● Est disposé à l'extérieur du préservatif	Lubrifiant : ● Peut contenir un spermicide ● Peut être à base d'eau ou d'huile ● Est disposé à l'intérieur du préservatif
Nécessite une érection du pénis	Ne nécessite pas d'érection du pénis
Le préservatif doit se mettre sur le pénis en érection	Peut être inséré avant le rapport sexuel ; ne dépend pas de l'érection du pénis
Doit être ôté immédiatement après le rapport	N'a pas besoin d'être ôté immédiatement après l'éjaculation
Couvre entièrement ou presque le pénis et protège les parties génitales internes de la femme	Recouvre à la fois les parties génitales internes et externes de la femme ainsi que la base du pénis, ce qui apporte une surface de protection plus large
Le latex est un produit naturel qui se détériore s'il n'est pas stocké correctement. Les préservatifs en polyuréthane ne se détériorent pas à l'humidité et aux variations de température	Le polyuréthane n'est pas détérioré par les variations de température ou l'humidité
Ne s'utilise qu'une seule fois	Ne s'utilise qu'une seule fois. Des études concernant une éventuelle ré-utilisation sont en cours.

Le préservatif féminin et le préservatif masculin ne doivent pas être utilisés ensemble car les frictions entre le polyurethane et le latex risquent de faire rompre les deux membranes.

Parler du préservatif féminin avec son partenaire

Avoir des relations sexuelles protégées dépend de l'habilité de l'utilisatrice à convaincre son partenaire qu'il est de l'intérêt des deux d'utiliser un préservatif, sans que cela n'affecte ce sur quoi la relation est fondée ou l'intimité du moment. Il n'est pas toujours facile d'aboutir à l'utilisation de préservatif lors de relations sexuelles. Parce qu'il est souvent difficile d'aborder ce sujet, la pratique des relations sexuelles protégées est très limitée, voire inexistante.

Le préservatif féminin offre aux femmes une possibilité de se protéger elles-mêmes contre les grossesses non désirées et contre les IST/VIH. Elargir l'éventail de choix des femmes a pour effet d'augmenter le nombre des rapports sexuels protégés. Le préservatif féminin est en plus un moyen pouvant renforcer l'habilité des femmes à négocier des rapports sexuels protégés.

Les jeux de rôle et les témoignages vécus incorporés dans des séances de conseil ainsi que des imprimés, des vidéos, des entretiens individuels, des activités d'éducation par les pairs et des activités promotionnelles sont autant de moyens qui peuvent aider les hommes et les femmes à négocier l'utilisation du préservatif féminin.

Quelques leçons tirées d'exemples de négociation en matière de protection sexuelle :

- Les normes culturelles d'un pays peuvent parfois servir la cause de la promotion et de la persuasion. Ainsi par exemple, au Sénégal, des co-épouses se sont alliées pour persuader leur mari à utiliser le préservatif féminin.
- Parfois, l'insertion du préservatif féminin peut être incluse dans les préliminaires de la relation sexuelle, laissant au partenaire masculin l'initiative de placer le préservatif dans le vagin.
- Pour encourager la continuité de l'usage, les femmes qui rencontrent des problèmes avec l'insertion du dispositif peuvent demander à leurs partenaires de les aider.
- Dans des endroits où l'esprit de communauté est une valeur importante, les femmes peuvent négocier l'usage du préservatif féminin en invoquant le fait que la plupart des femmes l'utilisent déjà. Cet argument peut parfois suffire pour convaincre le partenaire à utiliser le dispositif.
- En Afrique du Sud et au Zimbabwe, des brochures ont été conçues pour que les femmes puissent les donner à leur partenaire pour aborder le sujet du préservatif féminin. Ces brochures soulignent la nouveauté et ses caractéristiques clés qui font que les hommes l'apprécient.
- A Birmingham dans l'état de l'Alabama aux USA, une vidéo ciblant les partenaires masculins a été utilisée comme stratégie d'encouragement.
- Dans le domaine de la prostitution, il a été rapporté que certaines prostituées professionnelles ont imposé le préservatif féminin plutôt que de le négocier avec le client. Certaines d'entre elles n'avaient même pas signalé à leurs clients qu'elles portaient un préservatif féminin et les clients ne s'en sont pas rendu compte ou étaient même ravis de ne pas avoir à utiliser un préservatif masculin. D'autres en revanche se sont montrées plus sûres d'elles-mêmes et se sont efforcées de persuader les clients à utiliser le préservatif féminin après qu'ils aient refusé d'utiliser le préservatif masculin.

1 Le préservatif est-il difficile à utiliser ?

Le préservatif féminin n'est pas difficile à utiliser mais il nécessite néanmoins un peu de pratique pour s'habituer à son usage. Des séances de conseil se sont avérées efficaces pour encourager les nouvelles utilisatrices à ne pas abandonner le préservatif féminin avant plusieurs essais de mise en place. Les études ont montré que le préservatif féminin doit être essayé au moins trois fois avant que les utilisatrices se sentent à l'aise lors de son insertion.

Les personnes donnant les conseils doivent insister sur la nécessité de la pratique et sur la nécessité de faire preuve de persévérance. Il faut conseiller aux femmes de faire des essais de mise en place et de retrait du préservatif avant de l'utiliser pour la première fois lors d'un rapport sexuel. Elles devraient essayer de le placer à plusieurs reprises en changeant de position à chaque nouvelle insertion (par exemple couchée, accroupie, assise) afin de trouver la position qui leur est la plus confortable. Il faut insister sur le fait que l'insertion devient plus facile avec le temps et que plusieurs essais peuvent être nécessaires avant que l'utilisatrice ne soit tout à fait à l'aise. Il est important d'encourager les utilisatrices à essayer le préservatif féminin au moins trois fois avant de prendre la décision de continuer son usage ou non.

Alors que les séances de conseil individuel et de mise en place permettent de rassurer les femmes, les discussions de groupes (groupes de femmes ou d'hommes) peuvent dissuader des abandons précoces en laissant aux femmes la possibilité de partager entre elles leurs inquiétudes, leurs idées et leurs expériences.

2 Que se passe-t-il si le pénis ne pénètre pas correctement ?

Il est important de guider le pénis pour le faire pénétrer à l'intérieur de la gaine du préservatif féminin et non pas entre le préservatif et la paroi du vagin. Des photos ou/et des modèles anatomiques peuvent être utilisés pour illustrer cette question. Les femmes et les hommes doivent être avisés de l'importance de guider le pénis pour assurer une pénétration correcte. Si le pénis ne pénètre pas correctement, l'homme devra se retirer et le couple reprendra l'acte sexuel en utilisant un nouveau préservatif féminin. Si cela s'avérait nécessaire, plus de lubrifiant pourrait être ajouté.

3 Quel sorte de lubrifiant doit être utilisé avec le préservatif féminin ?

Le préservatif féminin est préalablement lubrifié avec un lubrifiant non spermicide à base de silicone. Cette lubrification est nécessaire pour faciliter l'insertion du préservatif dans le vagin, pour faciliter l'intromission du pénis ainsi que les mouvements durant le rapport sexuel. Il faut savoir que le lubrifiant peut rendre le préservatif un peu glissant, au début.

Si l'anneau externe est poussé à l'intérieur, il faut simplement rajouter du lubrifiant. De même, on pourra rajouter du lubrifiant si le préservatif féminin devient bruyant durant le rapport.

Les préservatifs féminins peuvent être utilisés avec un lubrifiant à base d'eau ou d'huile alors que les préservatifs masculins ne peuvent être lubrifiés qu'avec des lubrifiants à base d'eau.

4 Le préservatif féminin peut-il être utilisé plus d'une fois ?

Le préservatif féminin est prévu pour un usage unique seulement. Des chercheurs sont en train d'étudier la sécurité de la réutilisation du préservatif féminin. Une réunion tenue à l'OMS en juillet 2000 sur ce sujet a conclu que la réutilisation était strictement déconseillée. En attendant de nouvelles données d'étude à ce sujet, il est urgent de définir les techniques qu'on peut recommander aux femmes ou aux couples qui réutiliseraient malgré tout des préservatifs féminins.

Les recherches en cours examinent les caractéristiques suivantes relatives à la réutilisation et aux lavages, séchages et lubrifications répétées du préservatif féminin.

- Intégrité structurale ;
- Rétention microbienne ;
- Acceptabilité ;
- Sûreté ; et
- Pratiques de lavage, stockage et de re-lubrification.

Des pratiques spontanées de réutilisation ont été documentées dans plusieurs pays. Il est urgent de mettre en place un protocole de réutilisation, avec des règles claires basées sur des évidences scientifiques. Des recherches sont actuellement en cours et les résultats sont attendus pour développer un protocole approprié pour les prestataires et les utilisatrices.

5 L'anneau interne peut-il être une source d'inconfort pour moi-même ou pour mon partenaire ?

Certaines femmes mentionnent le fait que l'anneau interne est gênant. S'il en est ainsi, vous pouvez essayer de placer le préservatif féminin différemment (par exemple, le réinsérer ou le repositionner) de façon à ce que l'anneau interne se plaque derrière le col utérin laissant ainsi le passage libre. Par contre, il a été rapporté qu'il pouvait être un élément supplémentaire de plaisir aussi bien chez l'homme que chez la femme.

6 Le préservatif féminin est-il grand ?

Le préservatif féminin peu engendrer des réactions initiales négatives surtout à cause de sa taille, mais ces impressions diminuent avec le temps. Une manière de prévenir cette perception erronée de la taille du préservatif féminin est de le comparer avec un préservatif masculin déroulé : le préservatif féminin est de même longueur que le préservatif masculin mais un peu plus large. Il est aussi important de noter que le préservatif féminin offre une protection supplémentaire car la base du pénis et les parties génitales externes de la femme sont partiellement couvertes durant le rapport sexuel.

Des stratégies ont été élaborées pour vaincre les réactions négatives qui peuvent surgir chez les partenaires masculins. Par exemple, pour minimiser l'effet lié à sa taille, le préservatif féminin peut être présenté au partenaire sous forme enroulée (Mexico) ou être inséré avant le début du rapport sexuel (Zimbabwe). Au Zimbabwe, profitant des plaintes des hommes relatives à l'étroitesse du préservatif masculin, les éducateurs/éducatrices ont insisté sur les avantages que peut apporter un préservatif plus large.

7 Comment doit-on jeter le préservatif féminin ?

La façon de jeter le préservatif doit être incluse dans les instructions visuelles sur l'emballage du préservatif féminin ainsi que dans les programmes de formation lors de l'introduction du produit :

- Au contraire du préservatif masculin, le préservatif féminin n'a pas besoin d'être ôté immédiatement après l'éjaculation. Il faut cependant le retirer avant que la femme ne se lève pour éviter que le sperme se répande à l'extérieur.
- L'anneau externe doit être maintenu serré et tourné sur lui-même pour obturer le dispositif de manière à ce que le sperme ne puisse pas couler.
- Le préservatif féminin peut ainsi être retiré.
- Il est important d'insister sur le fait que le préservatif féminin doit être jeté dans une poubelle et non pas dans les toilettes, par exemple.
- Dans de nombreux pays, les femmes peuvent jeter leurs serviettes hygiéniques de façon discrète et propre. Ces même méthodes devraient être appliquées pour jeter les préservatifs féminins.

8 Peut-on avoir des relations sexuelles dans des positions différentes avec le préservatif féminin ?

Toutes les positions sexuelles sont possibles avec le préservatif féminin ; il faut cependant savoir que certaines positions pourront nécessiter plus de vigilance et plus de lubrification. Au début certaines femmes préféreront se limiter à la position du missionnaire pour ensuite adopter peu à peu de nouvelles positions. Les séances d'entretiens de groupe sont souvent idéales pour permettre aux femmes d'apprendre comment utiliser le dispositif en ayant des positions sexuelles différentes.

9 Peut-on utiliser un préservatif féminin avec un préservatif masculin ?

On ne devrait pas utiliser les deux préservatifs en même temps. L'usage simultané des deux préservatifs peut causer des frottements en raison d'une lubrification inappropriée avec pour conséquence un glissement ou une rupture d'un des préservatifs ou même des deux, et avec aussi le risque que l'anneau externe soit enfoncé à l'intérieur du vagin.

10 Quelle est la durée de vie d'un préservatif féminin ?

L'Administration nord-américaine pour l'Alimentation et les Médicaments (FDA) a approuvé le préservatif féminin pour une durée de vie de 5 ans à partir de sa date de fabrication. En raison de la nature même du polyuréthane, le préservatif féminin n'est pas affecté par des différences de température et par l'humidité, ce qui fait que des conditions particulières de stockage ne sont pas nécessaires.

11 Comment peut-on réduire le risque d'une grossesse non désirée ?

Le préservatif féminin est présenté comme étant à la fois une méthode contraceptive et de protection contre les MST/VIH. Lorsque le préservatif féminin commence à être utilisé comme contraceptif, il est fortement conseillé de poursuivre la méthode contraceptive suivie jusqu'alors pendant un certain temps. En effet, si au moment de commencer à utiliser le préservatif féminin la femme cesse d'utiliser sa méthode contraceptive précédente, elle prend le risque de se retrouver sans protection - au cas où elle déciderait de stopper l'usage du préservatif féminin. Installer une "période d'essai" (qui combine le préservatif féminin avec la méthode contraceptive précédente) permet aux femmes de se familiariser avec la nouvelle méthode et d'éviter une grossesse non désirée durant la période de changement de contraceptif. Une fois cette période d'essai passée, la femme peut alors choisir si elle souhaite maintenir l'usage du préservatif féminin comme moyen contraceptif principal ou intégrer (dans la mesure ou c'est approprié) le préservatif féminin comme méthode mixte de protection contre les IST et les grossesses.

Il est conseillé de discuter la possibilité, là où elle existe, d'utiliser une contraception d'urgence en cas d'absence ou d'échec d'utilisation du préservatif féminin (par exemple si le préservatif est ôté avant l'éjaculation). Les utilisatrices devraient être informées sur le moment adéquat pour utiliser une contraception d'urgence, où celle-ci peut être obtenue, et comment elle doit être utilisée.

12 Qui peut utiliser le préservatif féminin ?

- Les personnes qui souhaitent se protéger et protéger leur(s) partenaire(s) et qui veulent montrer à leur(s) partenaire(s) qu'ils/elles leur(s) sont attentionné(e)s.
- Les personnes qui sont soucieuses de risques de grossesses non désirées et de IST (VIH inclus).
- Les personnes dont les partenaires ne peuvent pas ou ne veulent pas utiliser le préservatif masculin.
- Les femmes pendant leurs règles.
- Les femmes qui viennent d'accoucher.
- Les femmes qui ont eu une hystérectomie.
- Les femmes en période pré ou post-ménopausique.
- Les personnes qui sont allergiques ou sensibles au latex.
- Les personnes qui sont allergiques au spermicide nonoxynol-9.
- Les personnes séropositives (par le VIH) qui ont un/une partenaire séropositif/ve

13 Oui, on peut utiliser le préservatif féminin

- Pendant les règles
- Après l'accouchement
- En pré-ménopause ou ménopause
- En cas d'allergie au latex
- En cas d'allergie au nonoxynol-9
- En cas d'hystérectomie (mais risque de difficultés pour l'ancrage de l'anneau interne au fond du vagin)

8 La documentation

De nombreux outils et du matériel documentaire sont en cours de développement pour aider à introduire et à intégrer le préservatif féminin. Ce matériel est en train d'être collecté et compilé. Ce chapitre du Guide sera continuellement actualisé.

Bibliography

• Informations générales concernant le préservatif féminin

Le préservatif féminin : Dossier d'Information (avril 1997). ONUSIDA et OMS.

• Stratégie pour planifier

A guide for assessing strategies to broaden contraceptive choice and improve quality of care. WHO, July 1999.

Facilitators Guide for Stakeholder Meetings and Strategic Planning Workshop - *en cours de développement.*

Framework for Accessing and Promoting The Female Condom from Public Sector Health Facilities in Zimbabwe. Zimbabwe National AIDS Coordination Programme.

Launching and Promoting the female condom in Eastern and Southern Africa. UNAIDS " Key Material" in its Best Practice Collection.

• Formation

Modèles de Curriculum - en cours de développement.

Outline of a National Barriers Methods Training Course in South Africa.

"Modèle de Formation" et vidéo de la Female Health Company - disponible à la FHC.

• Recherche

Synthèses des recherches cliniques disponible à la FHC et sur le site Internet http : // www.femalehealth.com

Exemples d'outils de recherches - *en cours de développement*

The female Condom in the U.S: A Literature Review. Journal of the American Public Health Association, June 1999.

The female Condom: what we have learned thus far. Cecil H., Perry M., Seal D., Pinkerton S. AIDS *and Behavior.* 1998; 2 (3):241-256.

Use of female condom: Gender relations and sexual negotiations in *"Sex and Youth ; contextual factors affecting risk for HIV/ AIDS"* by Aggleton P., Rivers K. and Scott S. UNAIDS Best Practice Collection, 1999.

Répertoire des organisations principales et des contacts en cas de besoin d'assistance

Ce répertoire contient une petite liste des organisations actuellement impliquées dans des activités liées au préservatif féminin ; cette liste sera continuellement actualisée.

L'Organisation des Nations Unies

ONUSIDA
20 avenue Appia,
1211 Geneva 27, Suisse
Tel : +41-22-791-4651
Fax : +41-22-791-4165
E-mail : unaids@unaids.org
Site Internet : http://www.unaids.org

L'ONUSIDA a publié des études de cas et introduit des documents et du matériel qui sont essentiels à la promotion du préservatif féminin. En collaboration avec l'OMS, l'ONUSIDA a développé *"Le préservatif féminin : Dossier d'Information (avril 1997)"*, qui fournit des informations concernant le préservatif féminin, notamment ce qu'il est important de connaître, ce que nous savons à propos de sa tolérance et son innocuité, son efficacité et son accessibilité et ce qu'il faut entreprendre pour le rendre accessible à une plus grande échelle. L'ONUSIDA a aussi publié *"The female condom and AIDS"*, *"Launching and promoting the female condom in Eastern and Southern Africa"*, et *"Use of the female condom: gender relations and sexual negotiations"*. Ces documents font partie de la collection des publications de l'ONUSIDA Les meilleurs pratiques.

FNUAP
Conseiller logistique senior
220 East 42nd Street,
New York, NY 10017, USA
Tel : + 1-212-297-5231
Fax : +1-212-297-5145
E-mail : info@unfpa.org
Site Internet : http://www.unfpa.org

Le FNUAP s'apprête à poursuivre une approche de coopération, en collaboration étroite avec son réseau de bureaux situés dans 130 pays, ses Services d'Appui technique dans les 11 agences spécialisées des Nations Unies et ses Equipes d'Appui locales dans 8 régions. En s'inspirant du *Guide pour Planifier et Mettre en Place le Préservatif Féminin*, en consultation avec des partenaires nationaux, notamment les gouvernements et les membres des donateurs, le FNUAP fournira l'aide pour la planification et la conceptualisation de stratégies spécifiques aux pays en question.

Organisation Mondiale de la Santé - OMS
Département de Recherche et Santé Génésiques
20 avenue Appia,
1211 Geneva 27, Suisse
Tel : +41-22-791-2111
Fax : +41-22-791-4171
E-mail : rhrpublications@who.int
Site Internet : http://www.who.org

En collaboration avec l'ONUSIDA, l'OMS a développé : *Le Préservatif Féminin : Un Dossier d'Information (avril 1997)*. L'OMS a aussi récemment développé *"Etendre les options en matière de Santé reproductive : Décisions concernant l'Introduction de Contraceptifs : Guide pour Evaluer les Stratégies pour Elargir le Choix des Contraceptifs et Améliorer la Qualité des Soins"* (en cours d'élaboration, juillet 1999).

Le fabricant de préservatif féminin

The Female Health Company (FHC)
Director for International Affairs
The Female Health Company
One Sovereign Park Coronation Road,
London NW10 7QP, UK
Tel : +44-181-965-2813
Fax : +44-181-453-0324
E-mail : info@femalecondom.org
Site Internet: www.femalecondom.org

La FHC est l'unique fabricant mondial de préservatifs féminins. En collaboration avec l'ONUSIDA, la FHC a établit le Prix Global pour le Secteur Public à £0.38 par préservatif féminin. En collaboration avec de nombreuses organisations, la FHC a participé au développement de stratégies d'introduction, de matériels, de programmes de marketing social, d'emballages spéciaux, de guides d'éducation et de formation, de matériels de recherche, d'outils de plaidoyer et de vidéos. Ce matériel peut être obtenu à la FHC et sur son site Internet.

Organisations impliquées dans les programmes et la recherche en matière de préservatif féminin

Ministre de la Santé du Brésil
Chief of Prevention
Brazil NAP, Ministerio Da Saude
Esplanada Dos Ministerios,
Bloco G, Sobreloja,
CEP 70.058-900 Brasilia DF
Tel : 61.315.21.40-315.28.89
Fax : 61.323.37.48
E-mail : rosemeire@aids.gov.br
Site Internet : www. Aids.gov.br

Dans son Programme national de Lutte contre le SIDA, le Ministère de la Santé brésilien a mis en place une politique d'achat et de distribution du préservatif féminin - ce dernier a été introduit comme une barrière efficace contre les MST et le SIDA ainsi que comme une méthode contraceptive - à des femmes aux revenus limités qui utilisent les centres de santé du système public. La division nationale de lutte contre le SIDA propose des échanges d'expériences et d'informations concernant le développement de recherches en matière d'acceptabilité dans des contextes divers, d'assister au développement de matériels de formation culturellement appropriés pour des professionnels de la santé et les utilisatrices de préservatifs féminins. Des informations concernant la logistique d'achat et de distribution de préservatifs féminins sont également disponibles. Une partie de cette information peut être consultée sur le site Internet.

Care
HIV Programme Coordinator
Road 7/A, House 60
Dhanmondi 1209,
Dhaka, Bangladesh
Fax : + 880 2 814183
E-mail : carehiv@bangla.net

Care est prêt à partager son expérience et les résultats de son étude sur l'acceptabilité menée au Bangladesh chez les prostituées professionnelles qui travaillent dans les rues et les maisons closes. Care est également prêt à assister des programmes pour développer des stratégies d'introduction du préservatif féminin dans les milieux de la prostitution.

Direction générale de la Santé : Division SIDA
8 Avenue de Ségur
75007 Paris
Tel : 33-1-40565617
Fax : 33-1-40565620

La DGS soutient la diffusion du préservatif féminin en France, dans les centres MST, les centres de planning familial, les centres de dépistage du VIH anonymes et gratuits, les associations de lutte contre le SIDA, etc. En 1998, elle a lancé un Programme national de réduction des risques sexuels, exécuté par le Mouvement français pour le Planning familial (MFPF), qui comporte un volet "préservatif féminin"

- formation d'animatrices de centres de planning familiales à ce sujet
- accessibilité au préservatif féminin pour les femmes consultant ces centres

DKT do Brazil
Avenida Brigadeiro Faria Lima,
1739, 6th Floor,
Sao Paulo SP 01452-000 Brasil
Tel : 55-11-815-7522
Fax : 55-11-816-1273
E-mail : dktbra@attglobal.net

DKT do Brazil commercialise le préservatif féminin au Brésil depuis décembre 1997 à travers un programme de marketing social utilisant la marque Reality. DKT do Brazil a aussi développé divers matériels d'éducation et de promotion qui pourraient être utilisés par d'autres programmes dans le monde. Le personnel de DKT do Brazil est également prêt à partager l'expérience précieuse acquise lors du marketing social du produit.

Family Health International (FHI)
Tel : 1-919-544-7040
Fax : 1-919-544-7261
Site Internet : http://www.fhi.org

FHI a travaillé dans la mise en œuvre de programmes et de recherches de terrain en Afrique du Sud, au Kenya, au Brésil, en Thaïlande et dans d'autres pays. FHI a aussi produit une grande quantité de matériels traitant des méthodes barrières et a mené des recherches approfondies concernant la réutilisation du préservatif féminin.

Health Strategies International (HSI)
2 Madrone Place,
Orinda, CA 94563, USA
Tel : 1-2-254-379
Fax : 1-800-683-3442
E-mail : emarseille@home.com

Avec le support de l'ONUSIDA, la HSI a mené des recherches sur le rapport coût-efficacité du préservatif féminin. La HSI a aussi développé un modèle informatique permettant d'évaluer le rapport coût-efficacité du préservatif féminin dans les pays développés et en développement.

HIV Center for Clinical and Behavioral Studies at Columbia University
Tel: + 1 (212) 543- 5788
Fax : 1 (212) 543-6003

Ce centre d'études pour le SIDA a travaillé dans les programmes d'introduction du préservatif féminin au Nigeria, en Afrique du Sud et aux USA avec un intérêt tout particulier pour le développement de stratégies relatives à la protection double. Ce centre a développé de nombreux guides d'intervention, un manuel de ressources, des outils d'évaluation et des programmes de formation.

International Planned Parenthood Federation (IPPF)
Assistant Director General,
Global Advocacy
Regent's College, Regent's Park,
Inner Circle, London NW1 4NS, UK
Tel: 44-0207-487-7852/7864
Fax : 44-0207- 487-7865
E-mail : info@ippf.org
Site Internet: www.ippf.org

La Fédération internationale de Planification familiale (FIPF) a reconnu l'utilité du préservatif féminin à la fois comme moyen de protection contre les maladies et comme contraceptif. Les Associations de Planification familiale (APF) peuvent demander un approvisionnement en préservatifs féminins à la FIPF, et les APF qui reçoivent des subventions de la FIPF seront en droit d'obtenir du matériel en tant que financement de marchandises des APF. La FIPF fournit aussi des informations scientifiques et techniques relatives au préservatif féminin.

John Hopkins Centre for Communication Programs (JHU/CCP)
111 Market Place, Suite 310,
Baltimore, MD 21202, USA
Site Internet : www.jhuccp.org

Le Population Information Programme du Centre John Hopkins pour les Programmes de Communication s'est efforcé de consolider les programmes de

santé reproductive et les programmes connexes dans les pays en voie de développement à travers un éventail unique de services d'informations complémentaires. A travers ses trois départements principaux, Population Reports, POPLINE and the Media/Materials Clearinghouse (M/MC), JHU/PIP est à même d'offrir une formation complète aux personnel de santé et aux décideurs.

POPLINE est le fichier bibliographique le plus complet et le plus largement accessible dans le domaine de la population, de la planification familiale et des questions connexes. Le fichier comprend 260 000 références et comprend des résumés d'articles scientifiques, des rapports, des livres dans toutes les langues. Pour trouver des informations concernant le préservatif féminin, vous pouvez visiter le site POPLINE : www.jhuccp.org/POPLINE et chercher sous le terme préservatif féminin dans la section de la recherche du mois.

The Media/Materials Clearinghouse est un centre de ressources international à l'intention des professionnels de la santé qui sont à la recherche d'exemples de brochures, d'affiches, de cassettes audio, de nouveaux articles, de matériels de formation, de vidéos, de CD et autres matériels de média conçus pour la promotion de la santé reproductive. Le personnel du M/MC a recueilli des milliers d'articles en provenance du monde entier. Pour obtenir des exemples de matériels conçus pour la promotion du préservatif féminin et pour d'autres informations, vous pouvez contacter : Susan Leibtag à sleibtag@jhuccp.org

Marie Stopes International (MSI)
Tel : +44- 0207-574-7400
Fax : 44-020-574-7418
E-mail : info@stopes.org.uk ; Site Internet : www.mariestopes.org.uk

MSI a commercialisé le préservatif féminin en Uganda à travers un projet de marketing social.

Mpumalanga Provincial Department of Health in South Africa
Chief Community
Liaison Officer- Prevention
Private Bag X11285,
Nelspruit 200, South Africa
Tel : +27-13-752-8085
Fax : + 27-13-755-3549
E-mail : Kelvinb@social.mpu.za

Le Département de la Santé de Mpumalanga a introduit le préservatif féminin dans le cadre de projets d'éducation par les pairs. Ces projets s'efforcent avant tout de cibler les personnes défavorisées, les femmes des centres périphériques et urbains d'Afrique du Sud. Les analyses traitant du rapport coût-efficacité montrent qu'une approche ciblée est capitale, surtout dans les communautés ou les ressources sont limitées. Des efforts en matière de marketing social sont également soutenus dans des établissements publics de santé. Le Département de la Santé de Mpumalanga est prêt à intervenir comme centre de ressources pour les questions opérationnelles qui sont en relation avec la mise en place du préservatif féminin dans des communautés précaires.

Papua New Guinea, Institute of Medical Research (IMR)
PO Box 7981,
Boroko NCD, Papua New Guinea
MPO Box 2807 Lae MP
Papua New Guinea
Tel : 675-323-1298, 675-472-5266
Fax : 675-323-0148, 675-472-5267
E-mail : imrpom@datec.com.pg

L'Institut de Recherche Médicale (IRM) de Papouasie Nouvelle Guinée (PNG) a acquis une expérience et des informations précieuses sur l'usage du préservatif féminin chez les prostituées professionnelles ainsi que chez d'autres utilisatrices. L'IRM se propose de partager son expérience et de fournir des informations sur l'usage du préservatif féminin à toutes les organisations non-gouvernementales (ONG) ou à base communautaire (OBC) de Papouasie Nouvelle Guinée ainsi qu'aux

organisations en provenance d'autres pays. L'IRM a conçu des tableaux de présentation et des brochures décrivant la façon d'utiliser le préservatif féminin. Ce matériel écrit en anglais et en pidgin est gratuit pour les ONG et les OBC qui souhaitent faire la promotion du préservatif féminin. L'IRM est aussi prêt à aider les ONG et les OBC à planifier et mettre en place des programmes en matière de préservatif féminin.

Population Council/Horizons Projects
4301 Connecticut Avenue,
NW Suite 280,
Washington, DC 20008, USA
Tel : +1-202-237-9400
Fax : + 1-202-2237-8410
E-mails : SMOBLEY@pcdc.org et
chris@popcouncil.th.com
Site Internet: www.popcouncil.org/horizons

Horizons mène des recherches de terrain dans divers pays, notamment au Brésil, au Cambodge et au Zimbabwe. Ces recherches examinent divers aspects relatifs à l'usage du préservatif féminin et espèrent identifier les barrières ainsi que les raisons qui sous-tendent le début de l'usage du préservatif féminin, sa négociation, et la continuation de son utilisation.

Population Services International (PSI)
1120 19th Street, NW, Suite 600,
Washington, DC 20036, USA
Tel : +1-202-785-0072
Fax : +1-202-785-0120
E-mail : generalinfo@psiwash.org
Site Internet: www.psiwash.org

PSI commercialise le préservatif féminin dans huit pays et produit une grande variété de matériels de marketing social et de communication. PSI a aussi mené des recherches sur les profils des utilisatrices.

The Reproductive Health Research Unit in South Africa (RHRU)
Tel : 011-933-1228/31
Fax : 011-933-1227
E-mail: Kimdt@obs.co.za
Site Internet www.rhru.co.za

Le RHRU mène des recherches sur la réutilisation des préservatifs féminins et est également impliqué dans la stratégie nationale d'introduction du préservatif féminin en Afrique du Sud, comprenant notamment une formation approfondie des prestataires de soins de santé. Dans le cadre de son projet "Accroître le Choix des Contraceptifs", le RHRU a développé des affiches et des dépliants.

Terpan
Tel : 33-2-37-32-64-94
Fax : 33-2-27-83-44-27
E-mail : Terpan@wanadoo.fr
Site Internet :www.terpan.com

Terpan est le partenaire français de la FHC au niveau de la distribution et du marketing du préservatif féminin en France. Terpan a développé une grande quantité de matériel en français et notamment une vidéo pour la formation.

Zimbabwe National AIDS Programme Condom Manager Advisor
2d Floor, Mukwati Building,
Livingstone Avenue and 4th Street,
Harare, Zimbabwe
Tel : +263(4) 702-446
Fax : +263(4)795-191
E-mail : nacp@telconet.co.zw

Le programme national de lutte contre le SIDA du Zimbabwe (NACP) a lancé un programme pilote en matière de préservatif féminin en 1997. Grâce à l'usage d'un Modèle de Gestion et de Développement de Programme, le programme pilote a fourni de constantes informations permettant ainsi de continuellement adapter et étendre le programme. En suivant ce processus stratégique, le NACP a développé son propre "Cadre pour Accéder et Promouvoir le Préservatif Féminin dans les Services de Santé du Secteur Public"

et a ainsi été capable d'acheter des préservatifs féminins supplémentaires chaque année. Ce processus permet d'assurer que le préservatif féminin soit prévu en permanence dans le budget du programme national de lutte contre le SIDA et aussi d'assurer sa présence future dans le budget national.

Le modèle de formation et la vidéo **disponible sur demande à The Female Health Company.**

